



# Journal of Korean Society of Dental Hygiene

## Original Article 우리나라 권역 장애인구강진료센터 이용자 만족요인 비교

정윤숙<sup>1†</sup> · 최영애<sup>2†</sup> · 강재민<sup>3</sup> · 이영은<sup>4</sup> · 송근배<sup>5</sup>

<sup>1</sup>경북대학교 과학기술대학 치위생학과 · <sup>2</sup>보건대학원 보건관리학과 · <sup>3</sup>대구보건대학교 치기공과 · <sup>4</sup>치위생과 · <sup>5</sup>경북대학교 치과대학 예방치과학교실

## Comparison of factors among the regional oral health center for the disabled in Korea

Yun-Sook Jung<sup>1†</sup> · Yeong-Ae Choi<sup>2†</sup> · Jae-Min Kang<sup>3</sup> · Young-Eun Lee<sup>4</sup> · Keun-Bae Song<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Department of Dental Hygiene, College of Science & Technology, Kyungpook National University

<sup>2</sup>Department of Health Policy and Management, Graduate School of Public Health, Kyungpook National University

<sup>3</sup>Department of Dental Technics, Daegu Health College

<sup>4</sup>Department of Dental Hygiene, Daegu Health College

<sup>5</sup>Department of Preventive Dentistry, School of Dentistry, Kyungpook National University

**Corresponding Author:** Keun-Bae Song, Department of Preventive Dentistry, School of Dentistry, Kyungpook National University, 2177 Dalgubeol-daero, Jung-gu, Daegu, Gyeongsangbuk-do, 41940, Korea. Tel: +82-53-660-6875, Fax: +82-53-423-2947, E-mail: kbsong@knu.ac.kr



Received: March 16, 2021

Revised: April 12, 2021

Accepted: April 12, 2021

## ABSTRACT

**Objectives:** The purpose of this study was to identify the factors of satisfaction with regional oral health centers for people with disabilities in Korea. **Methods:** A survey was conducted with 784 patients who visited regional oral health care centers in Korea. A self-developed questionnaire (29 items) was adapted with a consent form and IRB (Institutional Review Board). All collected data were analyzed for statistics using SPSS version 25.0. **Results:** The study participants were 452 (57.7%) male patients, 207 (26.4%) aged 20-29 years old, and mostly had physical, developmental, and mental disabilities. The patients were introduced by their acquaintances, and the major reason for visit was specific dental care for the disabled. Most patients used their cars and took half to one hour to commute. The common factor affecting the comprehensive satisfaction was the facility satisfaction. **Conclusions:** A more comprehensive and standardized questionnaire should be developed for the annual evaluation of all centers. This study presents the basic data that can aid to activate the operation of the four oral health care centers for the disabled, which are scheduled to be implemented in the future, as well as 10 currently operated centers.

**Key Words:** Oral health center for the disabled, Satisfaction, The disabled  
**색인:** 만족도, 장애인, 장애인구강진료센터

## 서론

우리나라는 1988년부터 장애인 등록 제도를 시행하면서 등록 장애인은 2005년 1,699,329명에서 2008년 2,137,226명, 2015년 2,490,406명 그리고 2018년 현재 2,585,876명으로 그 수는 해마다 늘어가는 추세이다 [1]. 장애인 수와 장애출현율이 증가하는 이유로는 국가의 장애인복지법의 개정으로 장애범주와 기준이 확대된 것이 원인으로 해석된다[2,3]. 이와 같이 매년 등록되는 장애인의 수가 늘어가고 있으며, 2018년 7월 장애등급제가 폐지되고 단지 중증장애와 경중장애 두 종류로 장애기준이 개정됨으로 인해 지금까지 적용된 기준보다 더욱 다양한 방법으로 개선된 복지체계가 필요하게 되었고, 구강 영역에서는 무엇보다 공공구강 보건의료의 확충과 장애인 치과 진료에 대한 관심에도 영향을 주었다. 따라서 현재 우리나라의 공공부분 장애인 치과진료기관으로는 중앙장애인구강진료센터와 10개의 권역 장애인구강진료센터(강원, 경기, 광주, 대구, 부산, 서울, 인천, 전북, 제주, 충남), 서울시 장애인치과병원, 특수학교 구강보건실, 보건소 구강보건센터 및 구강보건실이 운영 중이다. 그러나 여러 가지 이유로 인해 증가한 장애인의 수에 비해 실질적으로 이용가능한 구강진료서비스는 여전히 부족한 실정이다[4,5]. 장애인들은 그들의 사회, 경제적 및 장애 특성 상 특히 이동의 어려움 등으로 인하여 비장애인들보다 진료접근도가 상대적으로 낮고, 장애인 치과진료는 비장애인에 비하여 많은 시간과 전문성이 요구되어지며 진료의 난이도가 높아 일반 환자보다 두, 세배의 노력이 필요한 것으로 알려져 있다[6-9]. 장애인의 치과 치료가 필요한 경우 장애 유형에 따라 진료 협조가 어려운 이유로 인해 진료 시간이 많이 소요되거나 진정 마취 또는 전신마취까지 필요한 경우가 있어서 기술적인 어려움이 따르고[10-14] 이에 반해 진료 수가가 낮아서 일선 치과(병)의원에서는 기피하는 경향이 있다. 우리나라의 장애인 치과 관련 내용은 2017년 스마일재단의 장애인진료치과네트워크에 참여를 신청한 406개소의 치과(병)의원으로 2.6% 정도로 알려져 있다[2]. 따라서 보건복지부와 지방자치단체는 전국에 권역 장애인구강진료센터를 설치하여 권역과 지역 내 장애인에 대한 1차 진료부터 치과대학병원과 같은 수준 높은 의료진이 1차 의료기관에서 의뢰된 2차 치과진료와 전신마취 등 고난이도 치과진료까지 직접적으로 담당하고 있다[15]. 특히 권역 장애인구강진료센터는 장애인을 위한 일반 시설뿐만 아니라 마취나 진정, 응급 상황에 대처하기 위한 기구나 장비 등 각종 특수 시설을 갖추고 있다. 현재 운영 중인 10개의 권역 장애인구강진료센터와 서울의 중앙장애인구강진료센터와 함께 추가로 4군데 센터(충북, 대전, 경남, 울산)가 신축 예정이어서 권역 장애인구강진료센터의 기능과 역할 확대가 기대되는 바이다. 현재까지 관련 연구로는 장애인 구강진료 현황 및 만족도에 대한 이 등[4], 장[16], 조 등[17]의 연구와 일부 장애인구강진료센터에 종사하는 구강진료 전문가들의 직무만족도 현황에 대해서 박 등[18]의 연구가 있으나, 권역 장애인구강진료센터 내원환자를 대상으로 이들의 특성과 만족도를 조사한 연구는 미흡한 실정이다. 또한 이미 설치된 10개소의 권역 장애인구강진료센터의 운영을 보다 활성화 시키고 향후 신규센터 설치 시 활용될 수 있는 기준을 수립하는 것과 함께 기존 센터들의 보완점을 찾아 나가는 것이 필요하겠다.

본 연구의 목적은 현재 운영 중인 권역 장애인구강진료센터를 내원한 환자의 특성과 만족도 요인을 파악하여, 10개의 권역센터 뿐 아니라 향후 구축예정인 4개의 권역 장애인구강진료센터 운영 활성화와 환자들에게 만족도 높은 구강진료서비스를 제공하는데 도움을 줄 수 있는 기초자료를 제시하고자 한다.

## 연구방법

### 1. 연구대상

2019년 당시 전국에 개소하고 있는 10개소의 권역 장애인구강진료센터를 내원한 1,000명의 환자와 보호자를 대상으로 하였다. 설문 기간은 2019년 6월에서 12월로 약 5개월간 시행되었으며, 각 센터에서 진료를 받은 후 설문조사에 적극적으로 참여하기를 동의한 환자 및 보호자들에게 설문지를 배부하여 직접 기입하는 방식으로 진행하였다. 적정 표본 수 산출은 G\*power 3.1 program을 활용하였으며, 다중 회귀분석에 필요한 유의수준 0.05, 효과크기 0.15, 검정력 0.95, 독립변수 4개를 기준으로 설정하였을 때 최소 표본 수가 421명이었다. 그러나 전국의 각 센터에서 설문조사를 진행하였기 때문에 높은 탈락률을 예상하여 10개의 센터에서 각 100명씩, 총 1,000부의 설문지를 배부하였다. 최종 대상자는 만 20세 이상의 성인을 대상으로 하였으며, 불완전한 설문지를 제외한 총 784부의 설문지를 최종 분석 데이터로 활용하였다.

### 2. 연구도구

본 연구 사용된 설문 도구는 보건복지부에서 권역 장애인구강진료센터 서비스 만족도와 이용 실태를 조사하여 보고하기 위해 제작된 설문 문항을 사용하였다. 설문지의 문항들은 개인 식별정보를 포함하지 않는 익명화된 자료로써 보건복지부로부터 공유 받아 이용하였으며, 센터의 순번은 무작위로 부여하였다. 조사 대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 장애의 종류와 설문을 수행한 대상자가 자신인지 그 외의 사람인지에 대해 조사하였다. 권역 장애인구강진료센터 이용에 대한 특성은 방문경로와 방문기간, 이동시간 등에 대하여 조사하였으며, 만족도 조사는 치과외사와 치과위생사로 구분하여 직종별 인력 만족도에 대하여 확인하였고, 시설 만족도의 경우 행정서비스 만족도와 센터시설 만족도에 대해 설문 하였으며, 최종적으로 종합적 만족도에 대하여 질문하였다. 문항은 총 12문항으로 5점 리커트 척도로 조사하였으며, 점수가 높을수록 만족도가 높음을 뜻한다. 각 문항의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 모두 0.8 이상으로 나타났다. 조사 수행 전 연구 설계에 대하여 00대학교 치과병원 임상시험심사위원회에서 승인 받았다(KNUDH-2020-06-01-00). 설문 내용은 조사 대상자 특성, 고객 만족도, 센터 이용실태 등 총 29문항으로 구성되었다.

### 3. 자료분석

수집된 모든 자료는 SPSS 25.0 프로그램(IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.)을 이용하였으며, 통계적 유의수준은 5%로 설정하였다. 연구대상자의 일반적인 특성과 센터이용 특성은 빈도분석으로 비교하였으며, 종합 만족도와 고객 만족도의 세부요인 분포에 대해 기술통계를 실시하였다. 센터별 세부 만족도와 종합 만족도의 차이는 각 센터를 독립변수로 하여 분산분석을 시행하였고 Duncan 방법으로 사후검정하였다. 종합 만족도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 센터별 분할한 다음 치과외사서비스, 치과위생사서비스, 행정서비스, 시설만족도를 독립변수로 하여 다중 회귀분석을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 응답자 특성

전체 응답자들의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 환자본인이 응답한 경우는 26.8%이었고, 응답자의 53.6%가 가족이었으며 나머지는 복지 시설 직원 및 활동보조인 19.6%이었다. 남녀 응답 비율은 남자 452명(57.7%), 여자 332명(42.4%)이었고, 연령은 20-29세가 26.4%로 분포하였고, 60세 이상도 24.6%가 있었다. 또한 이들이 가진 장애의 종류는 외부 신체장애를 가진 대상자가 449명(57.3%), 내부기관 장애를 가진 대상자는 36명(4.6%), 정신적 장애를 가진 대상자는 299명(38.1%)로 분포하였다.

**Table 1.** General characteristics of study participants

Characteristics	N (%)
Relationship with the participants	
Self	210 ( 26.8)
Family	420 ( 53.6)
Assistant or welfare facility staff	154 ( 19.6)
Gender	
Male	452 ( 57.7)
Female	332 ( 42.4)
Age	
20-29	207 ( 26.4)
30-39	141 ( 18.0)
40-49	133 ( 17.0)
50-59	110 ( 14.0)
≥60	193 ( 24.6)
Type of Disability	
External physical disability	449 ( 57.3)
Inner organization disability	36 ( 4.6)
Mental disability	299 ( 38.1)
Total	784 (100.0)

### 2. 응답자들의 센터이용 특성

응답자들은 보건소나 복지시설을 통해 센터를 방문하게된 경우가 가장 많았다(278명, 35.5%). 다음으로 지인소개가 231명(29.5%), 인터넷 검색이 145명(18.5%), 기타가 130명(16.6%) 이었다. 센터를 처음 방문한 이후 진료를 모두 마칠 때까지의 이용 기간은 1개월~1년 미만이 가장 많았고(327명, 41.7%), 다음으로 2년을 경과한 대상자도 197명(24.7%)으로 나타났다. 그리고 센터를 방문하게된 가장 큰 이유는 장애인을 위한 전문 진료가 가능해서가 68.0%로 가장 높았고, 다음으로 장애인 환자 비급여로 인해서가 16.3%, 그리고 전신마취 치료가 가능해서가 12.1%로 나타났다. 센터까지 이동시간은 대상자의 50.0%가 30분에서 1시간 이내였다<Table 2>.

**Table 2.** Characteristics about center usage of study participants

Characteristics	N (%)
Visited route	
Public facilities	278 (35.5)
Referrals	231 (29.5)
Internet search	145 (18.5)
Etc.	130 (16.6)
Visited period	
< 1 month	127 (16.2)
1-11 month	327 (41.7)
12-23 month	136 (17.4)
≥24 month	197 (24.7)
Motivation for visit	
Specialization for the disabled	233 (68.0)
General anesthesia	95 (12.1)
Non-payment support	128 (16.3)
High accessibility with house	15 (1.9)
Etc	13 (1.7)
Distance for visit	
< 30 mins	192 (24.5)
30-59 mins	392 (50.0)
≥ 60 mins	200 (25.5)
Total	784 (100.0)

### 3. 센터별 세부 만족도에 따른 종합만족도의 차이

센터별 세부 만족도를 비교하면 치과 의사 서비스 만족도 상위센터는 센터 9, 10, 1, 2 순이었으며, 치과 위생 사 서비스 만족도도 센터 9, 10, 1, 2 순으로 유사하게 나타났다. 행정서비스 만족도 역시 센터 9가 가장 높았으며, 다음으로 센터 2, 1, 10 순이었다. 시설만족도는 센터 1이 가장 높았으며, 다음으로 센터 10, 9, 2 순이었으며, 종합적인 만족도는 센터 9가 가장 높은 점수를 보였으며, 다음으로 센터 1, 10, 3 순으로 높았다. 이 결과들은 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여주었다( $p < 0.001$ ) (Table 3).

**Table 3.** Difference of satisfaction by centers

Unit : Mean ± SD

Center	Dentist service satisfaction	$p^*$ (F)	Dental hygienist service satisfaction	$p^*$ (F)	Administrative service satisfaction	$p^*$ (F)	Facility satisfaction	$p^*$ (F)	Comprehensive satisfaction	$p^*$ (F)
C1	4.66 ± 0.45 <sup>a,b</sup>	<0.001	4.66 ± 0.48 <sup>a,b</sup>	<0.001	4.61 ± 0.60 <sup>a</sup>	<0.001	4.68 ± 0.49 <sup>a</sup>	<0.001	4.71 ± 0.49 <sup>a,b</sup>	<0.001
C2	4.64 ± 0.45 <sup>a,b</sup>	(16.15)	4.65 ± 0.48 <sup>a,b</sup>	(13.66)	4.65 ± 0.48 <sup>a</sup>	(12.76)	4.58 ± 0.55 <sup>a,b</sup>	(5.95)	4.51 ± 0.80 <sup>a,b,c</sup>	(7.13)
C3	4.53 ± 0.52 <sup>a,b</sup>		4.61 ± 0.52 <sup>a,b</sup>		4.45 ± 0.65 <sup>a,b,c</sup>		4.40 ± 0.70 <sup>a,b,c</sup>		4.68 ± 0.54 <sup>b</sup>	
C4	4.31 ± 0.60 <sup>c</sup>		4.33 ± 0.61 <sup>c</sup>		4.12 ± 0.73 <sup>e</sup>		4.26 ± 0.72 <sup>b,c</sup>		4.39 ± 0.59 <sup>c</sup>	
C5	4.61 ± 0.49 <sup>a,b</sup>		4.61 ± 0.49 <sup>a,b</sup>		4.58 ± 0.52 <sup>a,b</sup>		4.47 ± 0.57 <sup>a,b,c</sup>		4.63 ± 0.58 <sup>a,b</sup>	
C6	4.43 ± 0.47 <sup>a</sup>		4.59 ± 0.43 <sup>a</sup>		4.40 ± 0.63 <sup>a,c</sup>		4.32 ± 0.62 <sup>b,c</sup>		4.41 ± 0.59 <sup>c</sup>	
C7	4.27 ± 0.65 <sup>c</sup>		4.32 ± 0.66 <sup>c</sup>		4.32 ± 0.74 <sup>c</sup>		4.22 ± 0.77 <sup>b</sup>		4.36 ± 0.84 <sup>c</sup>	
C8	4.56 ± 0.49 <sup>a</sup>		4.59 ± 0.50 <sup>b</sup>		4.33 ± 0.63 <sup>c</sup>		4.24 ± 0.74 <sup>b,c</sup>		4.47 ± 0.60 <sup>b,c</sup>	
C9	4.97 ± 0.09 <sup>d</sup>		4.98 ± 0.11 <sup>d</sup>		4.95 ± 0.27 <sup>d</sup>		4.60 ± 0.76 <sup>a,b</sup>		4.90 ± 0.40 <sup>a</sup>	
C10	4.73 ± 0.41 <sup>b</sup>		4.77 ± 0.40 <sup>a</sup>		4.58 ± 0.59 <sup>a,b</sup>		4.67 ± 0.45 <sup>a</sup>		4.68 ± 0.50 <sup>a</sup>	
Total	4.57 ± 0.52		4.61 ± 0.52		4.50 ± 0.64		4.45 ± 0.67		4.58 ± 0.62	

\*by ANOVA and Duncan post-hoc test was adapted

<sup>a,b,c,d,e</sup> Different letters indicated a significant difference between groups, based on the Duncan post-hoc test ( $p < 0.05$ ).

#### 4. 센터별 종합 만족도에 영향을 미치는 요인

센터별로 분할하여 종합 만족도에 영향을 미치는 요인을 다중 회귀분석으로 확인하였다. 각 센터별 10개 다중회귀분석 모형의 자기상관성(Durbin-Watson)과 다중공선성(Variance in inflation factors)은 기준 값을 모두 만족하였다. 센터 1은 치과 의사서비스 만족도가 증가할수록( $B=0.442, p<0.001$ ), 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.580, p<0.001$ ) 종합 만족도가 증가하였다. 센터 2는 치과 위생사서비스 만족도가 증가할수록( $B=0.805, p=0.038$ ), 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.556, p=0.021$ ) 종합 만족도가 증가하였고, 센터 3은 치과 위생사서비스 만족도가 증가할수록( $B=0.549, p<0.001$ ), 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.385, p<0.001$ ) 종합 만족도가 증가하였다. 센터 4는 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.384, p<0.001$ ) 종합 만족도가 증가하였다. 센터 6은 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.444, p<0.001$ ) 종합 만족도가 증가하였으며, 센터 7은 치과 위생사서비스 만족도가 증가할수록( $B=0.707, p<0.001$ ), 센터 8은 치과 위생사서비스 만족도가 증가할수록( $B=0.508, p=0.011$ ), 센터 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.530, p<0.001$ ) 종합 만족도가 증가하였다. 센터 9는 시설 만족도가 증가할수록( $B=0.354, p<0.001$ ) 종합 만족도가 증가하였다<Table 4>.

**Table 4.** Factors affecting the comprehensive satisfaction by centers

Satisfaction	Dentist service satisfaction	Dental hygienist service satisfaction	Administrative service satisfaction	Facility satisfaction	R <sup>2</sup> /Adj. R <sup>2</sup> F(p)
	B(p) <sup>*</sup>	B(p) <sup>*</sup>	B(p) <sup>*</sup>	B(p) <sup>*</sup>	
C1	0.442(<0.001)	-0.113(0.334)	0.006(0.453)	0.580(<0.001)	0.778/0.762 55.32(<0.001)
C2	-0.192(0.553)	0.805(0.038)	-0.424(0.217)	0.556(0.021)	0.291/0.247 6.56(<0.001)
C3	-0.154(0.221)	0.549(<0.001)	0.118(0.238)	0.233(0.013)	0.563/0.540 24.81(<0.001)
C4	0.144(0.302)	0.257(0.075)	0.033(0.578)	0.385(<0.001)	0.718/0.705 54.22(<0.001)
C5	0.065(0.776)	0.072(0.747)	0.279(0.192)	0.242(0.120)	0.302/0.266 8.42(<0.001)
C6	0.338(0.013)	0.134(0.346)	0.077(0.430)	0.444(<0.001)	0.591/0.568 26.32(<0.001)
C7	-0.103(0.550)	0.707(<0.001)	0.235(0.089)	0.222(0.125)	0.682/0.665 40.73(<0.001)
C8	-0.062(0.803)	0.508(0.011)	-0.034(0.671)	0.530(<0.001)	0.8112/0.798 57.15(<0.001)
C9	-0.189(0.578)	0.090(0.764)	-0.134(0.251)	0.354(<0.001)	0.455/0.431 18.98(<0.001)
C10	0.371(0.131)	0.176(0.477)	0.026(0.796)	0.222(0.165)	0.385/0.351 11.41(<0.001)

<sup>\*</sup>by multiple regression

#### 총괄 및 고안

본 연구 조사대상자의 권역센터 이용에 관한 특성 중 어떻게 센터를 찾게 되었는가를 묻는 질문에 센터를 통한 것 외에 지인의 추천에 의한 경우가 많았는데 이는 박 등[19]의 복지관 장애인치과 내원 환자들의 서비스 만족도를 조사한 연구와 같이 먼저 복지관의 장애인 치과에서 진료를 받은 경험이 있는 장애 환자의 추천과 권유를 통해서 알게 된 경로가 가장 컸는데 이는 일반 환자를 대상의 한 고 등[20]의 연구에서와 같이 '주위 사람 소개'와도 동일한 경향을 보였다. 내원 전에는 권역 장애인구강진료센터의 존재를 알지 못하였으나 다니던 치과의 소개와 장애인들 간에서 이루어지고 있는 행사에 참여할 때 서로의 대화를 통해 알게 되었다는

답변도 있었지만, 근래의 일반인들의 가장 높은 정보 습득 경로인 인터넷을 통해 정보를 습득한다는 답변은 별로 많지 않았다. 따라서 앞으로는 장애인들에게 권역센터를 좀 더 널리 홍보하기 위한 매체 개발과 홍보 방법에 대해서도 여러 가지 방안을 찾아야 할 것이다.

권역센터는 지역마다 내원 환자의 분포나 환자들 또는 보호자들의 성향과 진료 내용 등이 특이하게 다를 수 있다. 따라서 한 가지 설문지를 통해 만족도를 조사한 결과로서 권역센터 서로간의 우열을 비교할 수는 없다. 이러한 평가는 권역센터별로 비교하고자 하는 것이 아니라 각 센터마다 고유의 장점과 단점들이 있으므로 이를 파악하고 개선해 나감으로서 전체 권역센터를 상향 평준화하여 좀 더 나은 서비스를 제공하자는 의미이다.

센터별 종합 만족도에 영향을 미치는 요인 확인한 결과 센터 1, 센터 2, 센터 3, 센터 4, 센터 6, 센터 8, 센터 9에서 시설 만족도가 증가할 때 종합만족도가 증가하는 것으로 나타났다. 이와 같이 대부분의 권역센터를 방문한 대상자들의 종합 만족도에 영향을 미치는 요인은 센터시설 만족도로 나타났다. 따라서 대부분의 일반 병원이나 치과의원에서 장애인 진료에 요구되어지는 적절한 공간과 장애인 전용 화장실이나 거동 불편한 환자를 위한 편의시설 등 장애인 전용시설이 만족한 수준으로 구비되어 있지 않은 현 상황에서 특히 앞으로 개선을 준비하고 있는 4개 권역 장애인구강진료센터에서는 장애인들의 진료와 편의에 관련된 모든 시설과 장비를 매우 심도있게 배려하고 설비를 갖추어나감으로써 환자들의 실제적인 만족도를 높여 나가야 하겠다. 권역 장애인구강진료센터가 개선해야 할 점이나 센터에 바라는 의견 중에는 진료예약 대기기간이 많이 걸린다는 점, 보존치료와 치주치료가 같이 진행되지 않는 점, 환자 수준에 맞는 쉬운 설명 필요 등이 있었다. 진료예약 대기시간이 최대 300일까지 조사되었는데, 이는 주치의의 부재로 인한 것으로 생각된다. 또한 장애유형별 특성을 고려하여 치료계획과 전반적인 진행과정을 설명하도록 해야 할 것이다[14,21]. 지금까지 알려진 개원가에서의 장애인 진료를 기피하는 가장 큰 원인으로 개원가의 장애인 진료에 대한 관심 부족과 진료에 소요되는 시간에 비해 수익구조가 못 미친다는 점 등을 들 수 있다[12,17]. 이런 문제들은 무조건적인 치과계의 희생과 봉사를 강요하는 지금까지의 방법이 아닌 건강보험 제도를 장애인 진료에 대해 현실적인 가산과 제도를 마련하거나 향후 장애인 치과진료인력을 장기적인 측면에서 양성하고 진료비 자체를 경감시켜 준다거나 또는 다양한 공공구강보건료체제 개발하여 시설과 재가 장애인까지도 참여시킬 수 있는 구강관리 방안이 마련되어야 할 것이다[23]. 또한 2019년 서울대학교치과병원에 중앙장애인구강진료센터가 지정됨에 따라 중앙센터를 중심으로 장애인들을 위해 이전보다 더 신뢰할 수 있는 공공진료사업과 교육 사업 등이 제공되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로 첫째, 본 연구는 전국의 10개 권역센터에 내원하는 환자 전체를 대상으로 한 조사가 아니라 1개 센터 당 각 100명씩을 표본조사 하였고, 많은 수의 응답자가 장애인 환자가 아닌 환자 보호자 및 동반 가족에 의해 작성됨으로써 모든 장애인 환자에게 일반화할 수는 없었다. 둘째, 현재 권역 장애인구강진료센터가 동일한 형태로 운영되지 않고 있다. 일부 센터의 전담인력이나 마취전문의사의 부재 등과 같은 여러 가지 사유로 인하여 원활한 운영에 한계를 겪고 있는 점 등을 고려하지 않아 각 센터별 문제점 및 보완방안에 대해서 표준화 할 수 없었다. 셋째, 보건복지부 구강정책과에서 제작된 본 설문지는 기본적인 진료만족도 수준을 검토한 것으로 전신마취 운영이나 민간장애인구강진료센터와의 차이와 같은 그 외의 요인과의 비교는 어려움이 있다. 따라서 향후 본 조사에 사용된 설문지를 수정 보완하여 좀 더 구체적이고 정형화된 설문지를 개발하여 지속적인 조사가 이루어져야 하겠다. 또한 이러한 자료들을 이용하여 권역 장애인구강진료센터 업무 운영을 효율적으로 변화시켜 환자들의 만족도를 높여가야 할 것이다.

## 결론

본 연구는 권역 장애인구강진료센터를 내원한 환자들의 특성과 만족도에 영향을 미치는 요인을 조사하여 기존의 권역센터의 몇 가지 문제점들을 비교하여 적극적인 발전 방안을 모색하는 한편 추가설치 예정인 4개 권역센터의 운영활성화를 위한 기초자료로 활용하고자 하였다.

1. 권역 장애인구강진료센터에 내원하는 대상자들의 주요 특성은 주로 20-29세의 남자이며, 가족과 함께 내원하는 건강보험 가입자였으며, 발달 및 정신장애를 가지고 휠체어는 사용하지 않는 장애인이 대다수였다.

2. 내원 경로는 보건소 및 기관 추천과 지인의 소개로 알게 되었고, 장애인 특화 전문 진료가 가능하기 때문에 내원하였으며, 주로 1년 미만의 기간 동안 센터를 이용하였다.

3. 센터방문을 위한 이동시간은 30분~1시간 미만이 소요되며, 주로 시설만족도가 높을 때 종합만족도가 높아지는 것을 볼 수 있었다.

따라서 향후 신설될 예정인 4개 권역센터는 종합 만족도에 큰 영향을 미치는 공통적인 요인인 센터시설 만족도를 높이기 위하여 장애인들이 이용하는 모든 시설과 관련된 사항들을 세세하게 점검하고 이를 사전에 검토, 보완하여 방문하는 장애 환자들의 만족도를 높여나가야 하겠다.

이상의 결과로 권역 장애인구강진료센터에서는 지역 주민들이 신뢰할 수 있는 진료사업과 지역 장애인들의 특성에 맞는 구강교육사업과 검진사업 등과 같은 지역 특화사업을 수행해 나가는 한편, 중앙장애인진료센터는 장애인 진료전담인력 양성과 교육, 장애 유형에 따른 구강보건교육 자료를 개발 보급하고, 구강병의 조기 예방, 홍보 및 각종 조사 사업을 시행하여 권역센터들의 부족한 기능과 역할을 증진 시켜 나가야 할 것이다.

## Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## Authorship

Conceptualization: YA Choi, YS Jung, KB Song; Data collection: YA Choi, JM Kang, KB Song; Formal analysis: YS Jung, YE Lee, KB Song; Writing - original draft: YA Choi, YS Jung, YE Lee, KB Song; Writing - review & editing: YA Choi, JM Kang, YE Lee, KB Song

## References

- [1] Korea disabled people's development institute. 2019 Statistical of disabilities. Seoul: Korea disabled people's development institute; 2019: 25-6.
- [2] Ministry of Health & Welfare. A study on the establishment and revitalization of the handicapped care center and the improvement of standards for persons with severe disabilities in dental areas. Sejong: Ministry of Health & Welfare; 2017: 1-204.
- [3] Employment Development Institute. Disability statistics. Gyeonggi-do, Korea: Employment Development Institute; 2017: 11-29.
- [4] Moon YJ, Yang YM, Kim JG, Baik BJ. A study on the dental treatment under outpatient general anesthesia for disabled at Chonbuk National University Dental Hospital. Korean Association for Disability and Oral Health 2012;8(1):49.

- [5] Go HJ, Park TJ, Kim EK, Jo HJ, Choi YH, Song KB. A report on the regional oral health centers for the disabled in Korea. *The Journal of the Korean Dental Association* 2018;57(1):8-17.
- [6] Choe CH. Dental caries status of the disabled performed by dentists. *J Korean Acad Oral Health* 2003;27(1):59-71.
- [7] Kim YN, Jeong SH, Lee YE, Song KB, Lee EH, Chung WG, et al. The status of dental caries experiences in Korean disabled people. *Korean Association for Disability and Oral Health* 2006;2(1):10-6.
- [8] Shin DK, Jeong SH, Park JH, Choi YH, Song KB. Public health dentistry: A study of oral health status and it's related factors among disabled people in Korea. *J Korean Acad Oral Health* 2007;31(2):248-62.
- [9] Kim JH, Nam OH, Kim MS, Kim KW, Choi SC, Lee HS. Oral health status of patients with special health care needs in Kyunghee University Dental Hospital. *J Korean Kis Oral Health* 2015;11(2):53-7. <https://doi.org/10.12655/kadh.2015.11.2.53>
- [10] Seo KS, Jang KT, Kim HJ, Yum KW. The status of comprehensive dental treatment and type of disabilities of the patients treated under outpatient general anesthesia at the clinic for the disabled in seoul national university dental hospital. *Journal of the Korean Dental Society of Anesthesiology* 2006;6(2):82-8.
- [11] Jeong SH, Kim JY, Park JH, Choi YH, Song KB, Kim YJ. Dental caries status and related factors among disabled children and adolescent in Korea. *J Korean Acad Pediatr Dent* 2008;35(1):102-9.
- [12] Shim SH, Lee W, Choi B. The status and improvement course of dental treatment for the disabled in Korea. *The Journal of the Korean Dental Association* 2010;48(4):281-7.
- [13] Shim SH, Choi YG. A year review of outpatients in dental clinic of municipal hospital for the disabled children. *Korean Association for Disability and Oral Health* 2013;9(1):18-24. <https://doi.org/10.12655/jkdoh.2013.9.1.18>
- [14] Lee WR, Kim YJ. A comparison study on dental treatment time of patients with different types of disabilities. *Korean Association for Disability and Oral Health* 2014;10(2):78-83. <https://doi.org/10.12655/KADH.2014.10.2.78>
- [15] Korea Health Promotion Institute. *Community Integrated Health Promotion Project Guide*. Seoul; Korea Health Promotion Institute. 2018: 91-7.
- [16] Jang JH. Dental treatment under general anesthesia—an overview of clinical characteristics of special needs patients-. *Korean Association for Disability and Oral Health* 2014;10(2):61-7. <https://doi.org/10.12655/kadh.2014.10.2.61>
- [17] Cho HL, Kim YJ, Yoon TY. A study on the satisfaction factors of the disabled when using dental care services. *Korean Association for Disability and Oral Health* 2014;10(1):9-21. <https://doi.org/10.12655/kadh.2014.10.1.9>
- [18] Park MJ, Park TJ, Shin JA, Cho MJ, Kim EK, Song KB, et al. Job satisfaction level of dental staff at oral health centers for people with special needs. *J Korean Acad Oral Health* 2019;43(1):14-20. <https://doi.org/10.11149/jkaoh.2019.43.1.14>
- [19] Park SJ, Choi SW, Park SS. A study on quality of handicapped inpatients' service satisfaction at special dental clinic and their transformed perceptions toward to the dental treatment services. *J Dent Hyg Sci* 2010;10(5):1001-4.
- [20] Ko EK, Lee SL, Choi JH. Analysis of selection criteria for a dental clinic and satisfaction. *J Korean Acad Dent Hyg* 2011;13(1):1-16.
- [21] Choi GR. A study on the medical condition and problems of the disabled in dental clinics in Korea. *J Korean Dent Assoc* 2000;38(12):1159-62.