

노인구강보철환자에게 미치는 치과 의료서비스 요인

김 순 덕

마산대학 치위생과

색인: 치과 의료서비스, 치과보철 만족서비스, 환자만족

1. 서 론

노인인구의 증가에 따른 노인의 사회적 지위 및 역할향상, 그리고 노인의 생활에 대한 노후준비 및 건강수명의 연장은 구강건강 분야에 새로운 문제로 대두 된 지 오래다. 더구나 노인인구의 구강 내 보철물에 관한 문제는 구강건강에 있어 가장 큰 문제 중 하나로 여겨지고 있다.

일반적으로 노인의 영양 상태는 생리적 기능의 저하, 활동력의 감소, 맛에 대한 감각의 둔화, 치아상태의 불량, 경제적인 곤란 등 여러 가지 요인에 의해 좌우된다. 노인이 되어 치아의 상실로 인한 저작능력의 저하는 섭취할 수 있는 음식물의 선택범위가 좁아져 식사의 양과 질을

저하시키는 문제를 가지고 있으므로 저작능력의 저하는 건강과 체력 유지를 어렵게 하기도 한다.

그리고 치관의 붕괴나 형태이상, 다양한 치아의 상실, 악안면의 부분적인 결손 등 구강보건 문제는 치통을 일시적으로 제거하는 방법으로 발치가 치과치료의 대명사처럼 됨에 따라 상실된 치아기능을 재활(再活)하게 하는 치과 보철이 치과 의료의 중요한 관심사가 되고 있다. 한편으로, 노인건강을 고려 할 때는 여러 가지 기능상의 변화를 고려하지만 Lomox 는 1987년에 노인의 건강지표도 구강위생의 필수적인 것이 다 라고 주장하였다.

구강건강상태가 불량하여 음식물 섭취에 제한을 받게 되는 경우 치과보철의 중요성은 한

국 노인의 노화현상 및 전신건강에 밀접하게 연관된다. 즉 치아의 상실은 발음과 외모에 영향을 주고 대인관계 및 원활한 사회생활의 제한과 사회적 소외감, 고립감을 촉진할 수 있으므로 보철의 인식부여는 구강건강뿐 아니라 전반적인 노인건강에 중요한 요소가 되고 있다.

그러나 치과보철은 비용이 상당히 고가이기 때문에 경제적인 이유로 상실된 치아의 기능을 회복시키지 못한 채 어려움을 겪고 있는 사람이 많이 있다. 더욱이 치과 보철은 가격 및 소득 탄력성이 커 우리사회의 경제적인 여건에 따라 이용에 큰 차이가 있게 되며, 전 국민 의료보험시대인 현재에도 아직 건강보험의 비급여 대상으로 남아 있어 국민의 구강보건 향상에 큰 제약 요인으로 작용하고 있다.

2000년도 한국구강보건사회 연구원의 보고서에 따르면, 60세 이상 노인의 삶의 질을 추구함에 있어 가장 중요한 건강문제 중 구강건강 부분이 전체 64.5%로 나타났으며, 다른 어떤 건강문제 보다 가장 중요한 것으로 나타나 있다. 2000년 이후 “삶의 질 세계화를 위한 노인, 장애인 복지 종합대책”의 일환으로 70세 이상의 노인들에게 틀니에 대해 건강보험 적용을 계획한바 있으나 일부 지방자치에 한하여 보건소 및 치과의원에서만 시행되고 있으며, 그 범위도 한정되어 있다. 게다가 환자들의 인원수도 제한되어 있어 많은 노인환자들의 불편함만 가중시키고 있다.

이처럼 치과 의료기술의 발전과 국민 경제여건 향상으로 치과 의료서비스에 대한 수요가 날로 증가하고 있지만, 치과를 둘러싼 환경적인 요인들은 그 요구에 제대로 부응하지 못한 실정이다. 또한 치과환자들의 치과 의료서비스 요구의 기대수준이 점차 높아지고 치과 의료기관의 증가로 인한 조직간의 경쟁이 심화되면서 상황은 더욱 어려워지고 있다. 의료서비스란 본

질적 행위인 진단, 진료(처방, 투약)뿐만 아니라 의료행위로 인해 부가적으로 생성되는 의료외적인 행위들을 개념화 한 것이며 사람을 수혜 대상으로 하는 유형적 행위로서 지적 전문임을 의미한다고 하였다.¹⁾

양질의 의료서비스를 위한 조건 중 보건의료의 내용에 예방, 치료, 재활, 보건증진사업 등 관련된 다양한 서비스가 잘 조정되어 있어야 된다²⁾. 지금까지 치과 의료기관에서의 환자 만족도에 대한 연구는 치과의원에서 환자 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 것³⁾, 과 치과병원과 의원을 이용하는 보철환자의 만족도를 연구한 것⁴⁾, 치과병원보철과 환자들의 성향과 진료만족에 관해서 연구한 것⁵⁾ 등을 중심으로 이루어져 왔으나, 노인환자를 대상으로 하는 만족도는 매우 부족한 실정이다. 그러므로 사회학적인 변화와 인구학적인 측면에서 노인 인구의 증가로 인한 치과 의료서비스의 만족은 연구의 가치가 있다고 보고 있다.

의료서비스는 가장 무형적인 특징을 가지기 때문에 신용의 질이 강조되며 의료서비스의 품질을 측정할 수 있는 의사의 신뢰성이 더욱 중요하게 인식 되어 진다⁶⁾.

소비자의 기대와 실제사이의 불일치가 더욱 크게 나타나며 합리적인 판단에 따라 의료서비스의 선택이 어려워진다⁷⁾. 오늘날 국민의식이 의료에 대한 권리의식 등으로 더 좋은 시설과 의료서비스를 제공하는 의료기관에 대한 선호와 선택 경향이 강하게 나타나고 있다. 이에 영향을 미치는 중요한 요인으로 의료인에 대한 환자의 만족도와 그 외 의료서비스 요인이라고 볼 수 있다⁸⁾.

치과 의료기관에서 의료서비스에 대한 환자의 만족도를 향상시키면 치과 의료기관의 경영을 타 치과 의료기관의 경쟁에서 절대적인 우위를 가질 수 있으므로⁹⁾ 노년인구에 대한 치과

의료기관의 대비가 매우 절실하다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

부산, 경남(창원, 마산, 진주, 고성), 대구, 충남(서산, 천안, 홍성, 예산), 서울, 안양 등 전국 각 치과의원, 치과병원, 보건소 치과실 및 보건지소에 내원한 보철경험이 있는 60세 이상 노인환자를 대상으로 2006년 3월 15일부터 5월 24일까지 총 70일간 구조화된 설문지를 이용하여 13곳 총 300부 중 57%인 172부의 설문조사표를 회수하였다.

회수된 172부의 설문 조사표 중 불성실한 응답 및 설문을 끝까지 답하지 않은 것을 제외하여 159 부를 실제 분석에 이용하였다.

2.2 연구도구 및 변수

본 연구에서 검증할 치과 의료서비스 모형은

선행 연구문헌에서 제시된 바와 같이 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요소로 치과의사의 친절성, 직원의 의료서비스, 치과 의료시설의만족도 및 보철 만족도로 구성하였다. 그리고 성별, 연령, 학력 등 치과 의료서비스에 대한 전반적인 만족도와 재이용 변이에 영향을 주는 사회인구학적 요인을 포함하였다.

자료의 분석은 SPSS를 사용하여 설문지 문항의 내적 타당성 및 변수의 신뢰성 검토를 위해 신뢰도분석(Chronbach's)을 실시하였다. 그리고 연구대상자의 사회인구학적인 특별성의 변이를 알아보기 위해 T-test와 ANOVA를 실시하였으며, 마지막으로 각 변수간의 관련성을 파악하기위해 상관관계분석을 치과 의료서비스 만족도와 보철의 만족도에 미치는 영향을 분석하기 위해 회귀분석(Regression Analysis)을 실시하였다.

표 1. 변수의 정의

변 수		정 의
치과의사의 서비스	환자 중심형	치과의사의 친절한 설명과 태도
	의사 중심형	치과의사의 우수한 진료기술
직원의 서비스	환자 중심형	치과직원의 친절한 설명과 태도
	직원 중심형	치과직원의 우수한 진료기술
치과 의료시설 서비스	편의성	치과시설의 내부의 청결과 우수성
	현대성과 우수성	장비와 인테리어의 현대성과 우수성
	편리성	노인환자의 이동에 있어 동선과 교통 및 주차시설의 편리성
	진료비의 적정성 시간의 경제성	진료비와 그에 따른 만족정도 예약제 및 상담제의 활용
보철만족도		보철을 한 후 사용기간과 비용 등의 만족도
전체 만족	만족, 구전, 재이용	전반적인 만족과 치료시설의 만족도 구강질환 및 보철시 해당 치과진료의 재이용 의도
개인별 특성	성별, 연령, 학력, 월 소득, 방문목적 등	

표 2. 연구대상자의 인구사회학적 특성

구분	빈도	
	N	%
성별	남	55 34.8
	여	103 65.2
연령	60~65세	53 34.0
	65~70세	35 22.4
	70~75세	27 17.3
	75세 이상	19 12.2
	기타	22 14.1
월평균 소득	50만원	33 20.8
	50~100만원	34 21.4
	100~150만원	25 15.7
	150만원 이상	15 9.4
	기타	49 30.8
학력	중졸 이하	34 21.4
	중졸	35 22.0
	고졸	29 18.2
	대졸	50 31.4
	기타	11 6.9
내원장소	치과의원	126 79.2
	치과병원	11 6.9
	보건소 치과실	11 6.9
	보건지소	11 6.9
치과방문 목적	정기구강검진	8 5.0
	구강병치료	56 35.2
	보철치료	80 50.3
	임플란트	1 0.6
	심미치료	11 6.9
	기타	3 1.3
계	156	100.0

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면 성별은 남자가 34.8%, 여자가 65.2%였다. 연령은 60~65세가 34.0%, 65~70세가 22.4%, 70~75세가 17.3%, 75세 이상이 12.2%였으며, 대체로 60~65세가 34.0%로 높게 분포되어 있

었다.

월평균 소득(보호자에게 생활비 및 용돈을 포함)은 50만원 미만이 21.2%, 50~100만원이 21.8%, 100~150만원이 16%, 150만원 이상이 9.6%였다. 기타가 31.4%로 나타났다.

학력은 중졸 미만이 21.4%, 중졸이 22.0%, 고졸이 18.2%, 대졸 이상이 50.4%, 기타 6.9% 등으로 나타났다. 치과 의료기관의 방문목적은 정기구강검진이 5.0%, 구강병 치료가 35.2%, 보철 치료가 50.3%, 임플란트가 0.6%, 심미치료가 6.9%, 기타 1.9%로, 보철문제로 인한 치과 의료기관의 방문이 현저히 많음을 알 수 있었다.

치과 의료기관 중 내원장소는 치과의원 79.2%, 치과병원 6.9%, 보건소 치과실 6.9%, 보건지소 6.9% 순으로 치과의원의 수가 월등하게 높게 차지하고 있었다.

3.2 연구대상자의 일반적 특성에 따른 변수의 변이

3.2.1 연구대상자의 성별 특성에 따른 변수의 변이

연구대상자의 성별 특성에 따른 변수의 변이를 살펴본 결과, 유의적인 차이를 보이는 변수가 없었다(표 3).

3.2.2 연구대상자의 연령별 특성에 따른 변수의 변이

연구대상자의 연령별 특성에 따른 변수의 변이를 살펴본 결과, 보철서비스($p < .01$), 의료시설 서비스($p < .05$)만이 유의한 차이를 보였다(표 4).

3.2.3 연구대상자의 월평균소득별 특성에 따른 변수의 변이

연구대상자의 월평균 소득별 특성(보호자로 부터의 용돈 및 생활비 포함)에 따른 변수의

표 3. 연구대상자의 성별 특성에 따른 변수의 변이

변수명	남자(S.D)	여자(S.D)	t	p
보철서비스	2.74(1.14)	2.62(1.10)	.375	.541
의사서비스	3.30(0.56)	3.32(0.53)	.060	.807
직원서비스	3.67(0.57)	3.63(0.60)	.196	.658
시설서비스	3.02(0.44)	3.07(0.44)	.378	.540
진료결과 만족	3.44(0.76)	3.30(0.76)	1.090	.298
구전	3.33(0.82)	3.45(0.74)	.928	.337
재이용	3.49(0.84)	3.54(0.81)	.128	.721
전체 만족	3.42(0.69)	3.44(0.68)	.036	.850

표 4. 연구대상자의 연령별 특성에 따른 변이

변수명	60~65세(S.D)	65~70세(S.D)	70~75세(S.D)	75세 이상(S.D)	F	p
보철서비스	3.00(0.95)	2.87(0.88)	2.73(1.08)	1.63(1.12)	6.084	.000
의사서비스	3.32(0.50)	3.30(0.43)	3.48(0.58)	3.11(0.63)	1.686	.156
직원서비스	3.63(0.57)	3.50(0.53)	3.81(0.65)	3.44(0.58)	2.048	.090
시설서비스	3.06(0.47)	3.11(0.40)	2.92(0.37)	2.79(0.37)	3.090	.018
진료결과 만족	3.28(0.72)	3.26(0.82)	3.44(0.97)	3.53(0.61)	.589	.671
구전	3.45(0.72)	3.43(0.73)	3.56(0.80)	3.11(0.66)	1.091	.363
재이용	3.65(0.65)	3.51(0.89)	3.52(0.98)	3.11(0.81)	1.589	.180
전체 만족	3.47(0.63)	3.37(0.74)	3.51(0.84)	3.25(0.54)	.532	.712

표 5. 연구대상자의 월평균 소득별 특성에 따른 변수의 변이

변수명	50만원 미만(S.D)	50~100만원(S.D)	100~150만원(S.D)	150만원 이상(S.D)	F	p
보철서비스	2.86(1.09)	3.14(0.89)	2.86(0.71)	3.46(0.97)	12.219	.000
의사서비스	3.33(0.53)	3.34(0.43)	3.43(0.52)	3.40(0.61)	1.114	.352
직원서비스	3.76(0.58)	3.51(0.55)	3.69(0.65)	3.95(0.60)	2.472	.047
시설서비스	3.19(0.41)	3.02(0.46)	3.13(0.43)	3.29(0.50)	5.051	.001
진료결과 만족	3.45(0.87)	3.24(0.74)	3.28(0.68)	3.64(0.63)	.970	.426
구전	3.45(0.79)	3.50(0.71)	3.36(0.76)	3.71(0.61)	1.317	.266
재이용	3.55(0.75)	3.70(0.92)	3.50(0.72)	3.71(0.61)	1.166	.328
전체 만족	3.48(0.73)	3.48(0.70)	3.40(0.58)	3.69(0.56)	1.014	.402

변이를 살펴본 결과, 보철서비스($p < .01$), 직원 서비스($p < .05$), 의료시설서비스($p < .01$) 변수에서 유의한 차이를 보였다(표 5).

3.2.4 연구대상자의 학력별 특성에 따른 변수의 변이

연구대상자의 학력별 특성에 따른 변수의 변이를 살펴본 결과, 보철서비스, 치과 의사 서비스, 직원서비스, 구전, 재이용, 전체 만족변수에서 유의한 차이를 보였다($p < .05$) (표 6).

표 6. 연구대상자의 학력별 특성에 따른 변수의 변이

변수명	중졸 미만(S.D)	중졸(S.D)	고졸(S.D)	대졸 이상(S.D)	F	p
보철서비스	2.53(1.17)	3.13(0.73)	2.88(0.95)	2.64(0.95)	10.716	.000
의사서비스	3.45(0.48)	3.30(0.50)	3.30(0.51)	3.36(0.63)	3.442	.006
직원서비스	3.79(0.44)	3.47(0.64)	3.72(0.58)	3.67(0.58)	3.338	.007
시설서비스	3.03(0.49)	3.11(0.41)	3.18(0.43)	2.95(0.50)	1.035	.400
진료결과 만족	3.35(0.69)	3.37(0.91)	3.25(0.75)	3.41(0.69)	1.947	.090
구전	3.53(0.75)	3.49(0.74)	3.43(0.74)	3.25(0.92)	2.576	.029
재이용	3.70(0.85)	3.54(0.89)	3.57(0.74)	3.31(0.7)	2.990	.013
전체 만족	3.54(0.66)	3.47(0.78)	3.42(0.69)	3.35(0.63)	3.015	.013

표 7. 연구대상자의 내원목적별 특성에 따른 변수의 변이

변수명	정기구강검진(S.D)	구강병 치료(S.D)	보철치료(S.D)	심미치료(S.D)	F	p
보철서비스	3.00(1.15)	2.46(1.09)	2.61(1.15)	3.36(0.92)	1.552	.178
의사서비스	3.38(0.27)	3.29(0.58)	3.29(0.53)	3.41(0.44)	1.341	.250
직원서비스	3.55(0.44)	3.53(0.66)	3.73(0.57)	3.62(0.45)	1.049	.391
시설서비스	3.18(0.47)	3.03(0.42)	3.05(0.45)	3.02(0.42)	.369	.869
진료결과 만족	3.63(0.74)	3.36(0.75)	3.29(0.77)	3.64(0.67)	1.288	.272
구전	3.38(0.74)	3.44(0.76)	3.35(0.80)	3.73(0.65)	.546	.741
재이용	3.50(0.76)	3.55(0.77)	3.46(0.84)	3.91(0.83)	1.323	.258
전체 만족	3.50(0.69)	3.47(0.66)	3.37(0.70)	3.76(0.65)	1.215	.305

3.2.5 연구대상자의 내원목적별 특성에 따른 변수의 변이

연구대상자의 내원 목적별 특성에 따른 변수의 변이를 살펴본 결과, 유의적인 차이를 보이는 변수는 없었다($p < .05$) <표 7>.

3.2.6 연구대상자의 방문기관별 특성에 따른 변수의 변이

연구대상자의 방문기관별 특성에 따른 변수의 변이를 살펴본 결과, 보철서비스($p < .01$), 의료시설의서비스($p < .05$), 진료결과 만족($p < .01$), 재이용($p < .05$), 전체 만족($p < .01$) 변수에 있어 유의한 차이를 보였다<표 8>.

3.3 보철에 대한 만족도 및 선택 요인

보철을 한 경험이 있는 노인환자 및 현재 진

행 중인 환자를 대상으로 보철만족도 및 선택 요인에 대한 조사를 실시한 결과, 보철의 종류에 따라 가철성 보철 18.7%, 고정식 보철 28.7%, 임플란트 35.3%, 치아를 뽑고 틀니를 장착하려는 환자 14.0%, 기타 3.3% 순으로 나타나고 있다. 구강 내 보철을 할 경우에도 보철방법으로는 가철성 보철(틀니) 43.7%, 임플란트 56.3%가 임플란트의 대중화에도 많은 변화를 보인다. 보철을 하게 되면 가장 먼저 걱정이 우려되는 점은 경제적인 부담 68.4%, 치료에 대한 공포감이나 통증 17.1%, 치과의사의 임상경력 및 신뢰감 8.9% 등으로 나타나고 있다.

그중 경제적인 부담으로 인한 보철물의 선택에서 해결방법은 본인 아니면 가족의 도움을 통해 해결되었고 기타 재테크나 적금 순으로 나타났으며 노후에 대한 대책의 현실성 부족은

표 8. 연구대상자의 방문기관별 특성에 따른 변수의 변이

변수명	치과의원(S.D)	치과병원(S.D)	보건소 치과실(S.D)	보건지소(S.D)	F	p
보철서비스	2.77(1.08)	2.88(1.13)	1.29(0.49)	1.50(0.84)	6.923	.000
의사서비스	3.30(0.54)	3.27(0.70)	3.43(0.69)	3.32(0.17)	.200	.896
직원서비스	3.66(0.60)	3.75(0.52)	3.36(0.69)	3.56(0.33)	1.016	.387
시설서비스	3.02(0.43)	3.32(0.46)	2.91(0.52)	3.31(0.37)	3.112	.028
진료결과 만족	3.43(0.73)	3.50(0.53)	3.09(0.94)	2.55(0.52)	5.616	.001
구전	3.44(0.76)	3.70(0.67)	3.09(0.94)	3.00(0.45)	2.304	.079
재이용	3.58(0.82)	3.70(0.67)	3.27(1.01)	2.91(0.30)	2.892	.037
전체 만족	3.49(0.67)	3.63(0.60)	3.15(0.91)	2.82(0.17)	4.474	.005

표 9. 보철에 대한 만족도 및 선택

질 문	세부구분	조사 대상자	
		명(수)	빈도(%)
잔존치 유무에 따른 보철의 선택	가철식 보철	28	18.7
	고정식 보철	43	28.7
	임플란트	53	35.3
	치아를 뽑고 틀니	21	14.0
	기타	5	3.3
보철의 선택	가철식 보철(틀니)	66	43.7
	임플란트	85	56.3
보철시 가장 우려 되는 점	경제적인 부담	108	68.4
	시간	7	4.4
	치료에 대한 공포감이나 통증	27	17.1
	치과의사의 임상경력 및 신뢰	14	8.9
	기타	2	1.3
경제적인 부담의 해결방법	본인	62	39.7
	가족	53	34.0
	적금이나 재테크	18	11.5
	보험	6	3.8
	기타	17	10.9
불만족의 원인	비용이 너무 비싸서	90	62.9
	심미적인 불편함	23	16.1
	과잉진료를 해서	1	.7
	설명이 불충분해서	12	8.4
	치과의사의 임의적인 진료	8	5.6
	기타	9	6.3

표 10. 보철의 종류에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

변수명	가철식(S.D)	고정식(S.D)	임플란트(S.D)	발치후 틀니(S.D)	F	p-value
보철서비스	1.50(0.95)	2.95(0.97)	3.02(0.85)	2.62(1.28)	11.632	.000
의사서비스	3.05(0.64)	3.21(0.43)	3.45(0.52)	3.33(0.51)	3.386	.011
직원서비스	3.37(0.60)	3.68(0.62)	3.65(0.56)	3.83(0.58)	2.286	.063
시설서비스	2.80(0.36)	3.07(0.47)	3.02(0.41)	3.16(0.38)	3.863	.005
진료결과 만족	3.46(0.58)	3.30(0.77)	3.49(0.70)	3.19(1.03)	.902	.465
구 전	3.18(0.82)	3.42(0.73)	3.53(0.70)	3.33(0.91)	1.757	.141
재이용	3.21(0.88)	3.48(0.80)	3.73(0.74)	3.52(0.87)	2.353	.057
전체 만족	3.29(0.65)	3.40(0.66)	3.60(0.62)	3.35(0.89)	1.392	.240

표 11. 보철의 방법(틀니, 임플란트)에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

변수명	틀니(S.D)	임플란트(S.D)	F	p-value
보철서비스	2.10(1.14)	3.09(0.88)	33.391	.000
의사서비스	3.18(0.57)	3.40(0.53)	6.390	.013
직원서비스	3.56(0.60)	3.70(0.60)	2.040	.155
시설서비스	2.98(0.39)	3.08(0.47)	1.806	.181
진료결과 만족	3.32(0.81)	3.43(0.70)	.804	.371
구 전	3.26(0.81)	3.55(0.72)	5.386	.022
재이용	3.35(0.87)	3.70(0.75)	6.798	.010
전체 만족	3.31(0.73)	3.57(0.62)	5.515	.020

아직도 심각한 사회현상의 일부를 보여주고 있다. 치과보철을 할 때 불만족의 원인은 비용이 너무 비싸서 62.9%, 심미적인 불편감 16.1%의 순서로 나타났다(표 9).

3.4 연구대상자의 보철만족도 차이 비교

3.4.1 보철의 종류에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

보철의 종류에 따른 연구대상자의 보철만족도의 차이는 보철서비스($p < .01$), 의사서비스($p < .05$), 의료시설의서비스($p < .05$), 재이용($p < .05$) 변수에서 유의한 차이를 보였다(표 10).

3.4.2 보철의 방법(틀니, 임플란트)에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

보철의 방법에 따른 연구대상자의 보철만족도의 차이는 보철서비스($p < .01$), 의사서비스, 구전, 재이용, 전체 만족변수에서 유의한 차이를 보였다($p < .05$)(표 11).

3.4.3 보철 시행 시 가장 우려되는 점에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

보철 시행 시 가장 우려되는 점에 따른 연구대상자의 보철만족도의 차이는 보철서비스, 구전, 재이용, 전체 만족변수에서 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

3.4.4 경제적인 부담 해결방법에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

경제적인 부담 해결방법에 따른 연구대상자의 보철만족도의 차이는 보철서비스 변수에서

표 12. 보철시행 시 가장 우려되는 점에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

변수명	경제적인부담 (S.D)	시간 (S.D)	치료공포감 (S.D)	의사의 임상경력 및 신뢰도(S.D)	F	p-value
보철서비스	2.41(1.11)	3.20(0.84)	3.28(0.74)	3.00(1.41)	4.043	.004
의사서비스	3.25(0.54)	3.36(0.52)	3.46(0.54)	3.33(0.50)	2.107	.083
직원서비스	3.57(0.54)	3.77(0.44)	3.85(0.69)	3.65(0.60)	1.475	.212
시설서비	3.03(0.45)	3.08(0.49)	3.03(0.43)	3.20(0.36)	.501	.735
진료결과 만족	3.27(0.71)	3.71(0.76)	3.52(0.80)	3.50(0.76)	1.834	.125
구전	3.26(0.70)	3.86(0.90)	3.56(0.85)	4.00(0.55)	4.403	.002
재이용	3.39(0.72)	4.14(0.90)	3.92(0.84)	2.50(0.85)	4.469	.002
전체 만족	3.31(0.61)	3.90(0.81)	3.69(0.71)	3.69(0.62)	4.078	.004

표 13. 경제적인 부담 해결방법에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

변수명	본인(S.D)	가족(S.D)	적금/재테크(S.D)	보험(S.D)	F	p-value
보철서비스	2.73(1.14)	2.79(0.99)	2.94(0.93)	2.33(0.58)	2.722	.032
의사서비스	3.32(0.52)	3.38(0.51)	3.39(0.52)	2.73(1.06)	2.204	.071
직원서비스	3.63(0.58)	3.72(0.59)	3.66(0.59)	3.10(0.70)	1.655	.164
시설서비스	3.11(0.38)	3.00(0.51)	3.19(0.32)	2.98(0.29)	1.810	.130
진료결과 만족	3.21(0.88)	3.51(0.67)	3.28(0.83)	3.17(0.41)	1.203	.312
구 전	3.34(0.75)	3.53(0.72)	3.56(0.70)	3.17(0.75)	1.671	.160
재이용	3.47(0.77)	3.69(0.78)	3.44(0.98)	3.50(0.55)	1.462	.217
전체 만족	3.34(0.75)	3.59(0.61)	3.43(0.73)	3.28(0.44)	1.542	.193

표 14. 불만족 요인에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

변수명	너무 비쌌 (S.D)	불편 (S.D)	설명 불충분 (S.D)	의사의 임의적 검토(S.D)	F	p-value
보철서비스	2.40(1.10)	2.79(1.36)	3.00(0.89)	2.63(1.06)	2.718	.023
의사서비스	3.20(0.52)	3.55(0.42)	3.18(0.40)	2.85(0.60)	4.284	.001
직원서비스	3.60(0.54)	3.70(0.80)	3.63(0.46)	3.45(0.32)	.510	.768
시설서비스	3.00(0.46)	3.02(0.41)	3.06(0.41)	2.93(0.37)	1.206	.310
진료결과 만족	3.22(0.67)	3.65(0.93)	3.17(0.58)	3.13(0.64)	4.256	.001
구 전	3.34(0.69)	3.87(0.76)	3.33(0.65)	2.75(0.89)	4.040	.002
재이용	3.45(0.72)	3.74(1.05)	3.42(0.79)	2.75(1.04)	3.018	.013
전체 만족	3.34(0.62)	3.75(0.85)	3.31(0.56)	2.88(0.53)	4.005	.002

만 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

도의 차이는 보철서비스, 의사서비스, 진료결과 만족, 구전, 재이용, 전체적인 만족의 변수에서 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

3.4.5 불만족 요인에 따른 연구대상자의 보철만족도 차이

불만족 요인에 따른 연구대상자의 보철만족

표 15. 각 변수간 상관관계분석 결과

	의사 서비스	직원 서비스	시설 서비스	보철 서비스	진료결과 만족	구전	재이용	전체 만족
의사서비스	1.000							
직원서비스	.532**	1.000						
시설서비스	.436**	.417**	1.000					
보철서비스	.295**	.360**	.310**	1.000				
진료결과 만족	.256**	.367**	.241**	.372**	1.000			
구전	.226**	.328**	.246**	.487**	.602**	1.000		
재이용	.270**	.327**	.307**	.539**	.605**	.762**	1.000	
전체만족	.308**	.424**	.324**	.543**	.844**	.905**	.899**	1.000

** p<.01, * p<.05

표 16. 치과 의료서비스가 보철만족에 미치는 영향

	비표준화계수 B	표준오차	표준화계수 β	t	p-value
의사서비스	.295	.204	.140	1.446	.151
직원서비스	.385	.192	.199	2.006	.047
시설서비스	.442	.234	.176	1.888	.061
AdjR ² = .148		F = 8.382 (p = .000)			

3.5 치과 의료서비스와 보철환자의 만족도간의 상관관계분석

요인분석과 신뢰성 분석을 통하여 구성개념의 타당성과 내적 일관성이 입증된 연구변수와 구성개념들의 연관성을 살펴보고자 상관관계분석(Person's Correlation Analysis)을 실시하였다. 상관관계분석 결과, 각각의 변수에서 모두 유의적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다(p<0.5). 치과의사의 의료서비스는 직원의 서비스에서 가장 큰 상관관계를 보였고, 보철 서비스의 만족은 치과 의료기관의 재이용과 전체적인 만족에 상관관계를 보였다(표 15).

3.6 치과 의료서비스가 보철만족에 미치는 영향

치과 의료서비스가 보철만족에 미치는 영향

을 파악하기 위하여 보철만족을 종속변수로, 치과 의료서비스를 독립변수로 회귀분석을 실시하였다. 분석결과 치과 의료서비스 중 직원서비스(p<.05)만이 보철만족에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(표 16).

4. 총괄 및 고안

노령화는 노인문제의 심각성뿐만 아니라 사회 전반적인 문제에도 커다란 영향을 미친다. 우리나라의 경우, 몇 년 안에 고령사회(인구의 14%가 노인)로의 진입이 확실시 되고 있으며, 2032년에는 인구의 1/5 이 노인인 초고령화사회가 될 것이라고 예측되고 있다^{11,12}. 이에 따라 65세 이상 노인인구 1인당 진료비는 65세

미만인구에 비해 2.4배에 이를 것이며¹⁰⁾, 이러한 노인인구의 증가는 건강보험 재정을 급속하게 악화시키게 될 것¹³⁾이라고 전망하고 있다.

노령화 및 노인인구의 잔여 수명의 연장에 따라 노인인구의 구강회복은 중요한 문제가 되고 있다. 또한 치과분야에서의 중요성은 미리미리 그리고 경제적 여력이 있을 때 준비하고 치료해야 한다는 것이 중요한 문제로 부각되고 있다. 왜냐하면, 노인들의 수명의 증가에 따라 보철 등에 따른 치료비가 증가하고 있음에도 불구하고 노인사회에 따른 의료비의 증가로 적절한 의료보험 치료는 점점 힘들어지고 있으며, 노인의 소득활동 역시 매우 어려운 실정이기 때문이다.

이처럼 노인인구의 증가에 따른 노인의 사회적 지위 및 역할향상, 그리고 노인의 생활에 대한 노후준비 및 건강수명의 연장을 위해 구강건강 분야가 중요한 문제로 여겨지고 있는 가운데, 보철은 구강건강뿐 아니라 전반적인 노인 건강에 중요한 요소가 되고 있다.

그러나 현재까지 치과 의료서비스 가운데 고가의 의료서비스로 꼽히는 치과 보철서비스에 대한 환자 만족도에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다. 더욱이 보철의 시기와 대상, 비용 및 시술자의 기술력과 신뢰성 등 치과 보철서비스 이용자인 노인의 보철 만족도는 치과 의료서비스에 있어 매우 중요한 요소이므로 치과를 찾는 노인인구의 특성과 만족상태를 잘 알고 실천하는 것은 치과 의료기관의 경영상태의 개선에 커다란 도움이 되리라고 본다. 이에 따라 본 연구의 실증분석 결과를 요약하고 고찰한 내용을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 사회인구학적인 특성을 살펴보면, 성별은 여성이, 연령계층은 60~65세가, 월평균소득은 50~100만원이 가장 높게 나타났다으며, 학력은 전문대졸 이상이, 치과 의료기

관의 방문목적은 보철치료가 가장 많았고, 방문기관은 치과의원이 많은 것으로 나타났다. 또한 보철에 대한 종류에는 고정식 보철(임플란트 포함)이 수치가 높았고, 보철 방법은 임플란트를 선호했다. 이는 전반적인 연령에서 치과상식이 풍부해지고, 국민 소득의 증대 등을 통해 임플란트를 선호한다는 것을 시사한다.

한편으로, 보철을 하는데 가장 큰 어려움은 경제적인 문제였으며, 본인 또는 가족의 도움으로 이러한 경제적인 어려움을 해결하고 있는 것으로 나타났으나, 현실적으로 노인인구의 낮은 재테크율은 노후대책 및 구강보건의 실효성에 대한 사회적 인식 저하를 단편적으로 제시해 주고 있다고 생각된다. 또한 보철물에 대한 만족 저하 요인 중 비용에 관한 요소는 고가의 구강 보철물의 문제가 사회 전반적인 노인복지와 관련성이 크다는 김⁹⁾의 주장과 일치하고 있었다. 진료결과로 인한 재이용, 구전, 전체적인 만족은 비교적 우수하게 조사되었다.

둘째, 보철의 종류에 따른 보철만족도는 보철 서비스, 치과의사의 의료서비스, 의료시설의 서비스, 재이용에서 유의한 차이를 보였다. 보철의 방법에 따라 보철서비스, 치과의사의 의료서비스, 구전, 재이용, 전체적인 만족에 유의한 차이를 보였으며, 보철을 시행하는데 가장 우려되는 점은 보철서비스, 구전, 재이용, 전체적인 만족에서 유의하며, 경제적인 부담을 해결하는 방법은 보철서비스, 치과의사의 의료서비스에서 유의한 차이를 보이고 있다. 보철을 시행하는데 불만족은 치과의사의 의료서비스, 보철서비스, 진료결과와 만족, 구전, 재이용, 전체적인 만족에서 유의한 결과를 가지고 있다.

셋째, 치과 의료서비스와 보철환자의 만족도 간의 상관관계분석 결과를 살펴보면, 각 변수 간 유의한 정(+)의 관련성이 있음을 알 수 있다. 즉, 치과 의료서비스는 환자와의 상호작용이

매우 중요하며, 진료결과에 대한 만족이 클수록 치과 의료서비스 및 치과 의료기관에 대한 만족이 높아진다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 친절성, 의료환경의 쾌적성, 의료진의 우수성이 환자의 만족도에 중요한 크게 영향을 미친다는 최⁴⁾의 주장과 일치하므로, 치과 의료서비스 및 치과 의료기관에 대한 전반적인 만족을 높이기 위해서는 고객의 욕구에 맞는 양질의 서비스를 제공해야 한다는 것을 시사하고 있다.

넷째, 치과 의료서비스가 보철만족에 미치는 영향을 파악하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과, 치과 의료서비스 중 직원서비스만이 보철만족에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 고객과의 접점에서 서비스를 제공하는 인력의 서비스 마인드는 진료결과에 유의한 영향을 미치므로 모든 직원들의 서비스 향상을 위해 노력해야 함을 시사한다. 특히, 연세가 높은 어르신들을 대하는 모든 서비스의 접점은 어른을 공경하는 기본적인 자세와 가족과 같은 친근감과 편안함을 제공하는데 직원의 역할이 두드러지게 나타나는 것을 알 수 있다.

이상의 연구결과를 종합적으로 분석해 보면, 노인 보철환자에게 영향을 미치는 치과 의료서비스 요소는 치과의사를 비롯한 직원들의 친절하고 신뢰높은 서비스가 가장 중요하다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 제시한 의사서비스, 직원서비스, 시설서비스는 물론, 기타 서비스를 강화시켜야 함을 시사하고 있다.

5. 결 론

본 연구는 60세 이상의 어르신들의 구강건강에 따른 질의 향상과 현재 구강 내 보철에 대한 관심도를 파악하고, 노인환자의 치과이용 증가와 관련하여 노인구강보철환자의 치과 의료서

비스의 만족도를 높이고자 실시하였다. 본 연구의 분석결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 사회인구학적인 특성을 살펴보면, 성별은 여성이, 연령계층은 60~65세가, 월평균 소득은 50~100만원이 가장 높게 나타났다으며, 학력은 전문대졸 이상이, 치과 의료기관의 방문목적은 보철치료가 가장 많았고, 방문기관은 치과의원이 많은 것으로 나타났다. 또한 보철에 대한 종류에는 고정식 보철(임플란트 포함)이 수치가 높았고, 보철 방법은 임플란트를 선호했다.

그리고 보철을 하는데 가장 큰 어려움은 경제적인 문제였으며, 본인 또는 가족의 도움으로 이러한 경제적인 어려움을 해결하고 있는 것으로 나타났으며, 진료결과로 인한 재이용, 구전, 전체적인 만족은 비교적 우수하게 조사되었다.

둘째, 보철의 종류에 따른 보철만족도는 보철서비스, 치과의사의 의료서비스, 의료시설의 서비스, 재이용에서 유의한 차이를 보였다. 보철의 방법에 따라 보철서비스, 치과의사의 의료서비스, 구전, 재이용, 전체적인 만족에 유의한 차이를 보였으며, 보철을 시행하는데 가장 우려되는 점은 보철서비스, 구전, 재이용, 전체적인 만족에서 유의하며, 경제적인 부담을 해결하는 방법은 보철서비스, 치과의사의 의료서비스에서 유의한 차이를 보이고 있다. 보철을 시행하는데 불만족은 치과의사의 의료서비스, 보철서비스, 진료결과만족, 구전, 재이용, 전체적인 만족에서 유의한 결과를 가지고 있다.

셋째, 치과 의료서비스와 보철환자의 만족도 간의 상관관계분석 결과를 살펴보면, 각 변수 간 유의한 정(+)의 관련성이 있음을 알 수 있다. 따라서 치과 의료서비스는 환자와의 상호작

용이 매우 중요하며, 진료결과에 대한 만족이 클수록 치과 의료서비스 및 치과 의료기관에 대한 만족이 높아진다는 것을 알 수 있다.

넷째, 치과 의료서비스가 보철만족에 미치는 영향을 파악하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과, 치과 의료서비스 중 직원서비스만이 보철만족에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 단편적이지만 이상의 연구결과들은 양질의 치과의료서비스를 제공하기 위해서는 보철만족에 기여하고, 치과 의료기관의 전체적인 만족에 영향을 주는 마케팅 요인을 파악하는 것이 매우 중요하며, 치과 의료서비스에 대한 환자가 만족하지 못할 경우 환자는 그 치과 의원을 외면하게 될 것이고 그렇게 된다면 해당 치과의원은 그 근본적인 사명을 다하지 못하고 도태되게 되는 것이다. 특히 노인인구에 적합한 의료서비스 제공 및 환자만족 요인을 살펴봄으로써 치과 의료기관에 새로운 병원마케팅 방안의 모색이 요구되고 있음을 확인할 수 있었다는 측면에서 그 의의를 들 수 있다.

미래에 대한 노후는 노인문제의 심각성뿐만 아니라, 사회 전반적인 문제에도 커다란 영향을 미친다. 잔여수명의 연장과 구강회복의 중요성은 많은 긴장감과 현실성에서 되짚고 나아가야 할 중요한 문제이다. 미래 한국의 실정은 젊은 층 1명에 노인 3명을 부양해야 하며, 정보화로 인한 적응부족으로 빈곤 노인층의 증가가 현실로 다가오게 된다.

고령사회(인구의 14%가 노인)로의 진입이 확실시되어지며, 2032년에는 인구의 1/5이 노인인 초 고령화사회가 될 것이다. 노인인구의 소득수준은 갈수록 열악해질 것이고 보철 등에 따른 치과 의료비의 증가는 점점 힘들어질 것은 너무나도 분명하다.

치과분야에서의 중요성은 미리미리 그리고 경제적인 여력이 있을 때 준비하고 치료해야 한다는 것이 중요한 문제로 부각되었다.

이러한 측면에서 우리나라에서 아직도 연구가 부족한 분야인 노인분야의 치과 의료서비스 가운데 고가의 서비스인 치과 보철서비스에 대한 환자들의 만족도에 관한 본 연구는 치과 보철서비스 이용자인 노인인구의 특성과 만족도에 관한 기초자료의 필요성을 느끼며, 치과 보철서비스 이용자의 만족도를 높일 수 있는 실천 방안이 절실하다. 그러나 시기와 대상, 비용 및 시술자의 기술력과 신뢰성 등 치과 보철서비스의 이용자, 특히 보철경험이 풍부한 노인환자들이 인지하는 구강 내 보철의 만족도에 영향을 미치는 요인들을 구체적으로 파악하지 못한 한계점을 가지고 있다.

참고문헌

1. Evan and Berman Barry. Service and Non-profit American Marketing. New York: Macmillan Publishing Company; 1984)
2. Mayers B.A. Guide to Medical Care Administration. Concepts and Principles. American Public Health Association; 1969
3. 이상형. 치과의원의환자 만족 영향요인. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문, 1998
4. 김상욱. 치과병원과 의원을 이용하는 보철환자의 의료서비스 만족도에 관한연구. 서울대학교 보건대학원 석사 학위논문, 1999
5. 장기영, 송근배, 이청희 등. 경북대학교병원 치과보철과 내원환자들의 성향 및 진료만족도에 관한 분석. 대한구강보건학회지 1997;21(4):605-620
6. Michael R. Darby and Edi Karmi. Free

- Competition and the amount of Fraud.
Journal of Law and Economics:1973:April:
16:67-88
7. Advances Donabedian, Aspects of Medical
Care Administration :Specifying. J California
Dental Association:1997:Jun:25(6):133-
436
8. 이기효. 병원의 환자만족경영. 인제대학교
보건대학원. 병원경영심포지움 연세집:1997
9. 최미라. 우리나라 병원의료서비스만족도 조
사연구. 고려대학교 행정대학원석사학위논
문, 1996
10. 김남중. 치과 의료기관별 환자의 만족도
비교. 인제대학교 보건대학원 석사학위논
문, 2000
11. 통계청. 연령별 추계연구(1960~2030). 통계
청, 2000
12. 통계청홈페이지 [http://www.nso.go.kr/
newcms/s-data](http://www.nso.go.kr/newcms/s-data)
13. 김혜경, 배상수. 도시지역노인의 성에 따른
건강행위 및 관련요인의 차이. 보건행정학
회지 2004;14(2):117-137

Abstract

Influence of Dental Services on Satisfaction of Old Prosthetic Patients

Soon-Duck Kim

Department of Dental Hygiene, Masan College

Key words: dental service, dental prosthesis satisfaction service, patient satisfaction

The main objective of this study is to investigate the improvement of the quality of dental health based on the dental service satisfaction factors of the old dental prosthesis patients of more than 60 years of age who use the dental institutes including dental hospital, clinic, and public health center and to identify the interest in the dental prosthesis as changing point. Across the country through a questionnaire survey of a question and answer type conducted by the trained dental hygienists or dentist' s. Major results of the empirical analysis are as follows.

1. looking at variation of the variables of socio-demographic features of the respondents, the group of female, age distribution of 60-65, average monthly income of 0.5-1 million Won, and schooling background of college showed significant difference. And the prosthesis treatment in terms of the purpose of isiting a dental institute, and the dental clinic in terms of the type of visiting dental institute showed a remarkably significant difference.
2. looking at variation of variables of the general features of the respondents, a prosthesis satisfaction service in terms of age showed significant difference: a prosthesis satisfaction service, dental staffs' service and dental facilities' service in terms of average monthly income showed significant difference: the entire conditions except for the dental facilities' service in terms of schooling and general features showed significant difference: and in terms of the purpose of visiting dental institute, it showed no significant difference. In terms of a visiting dental institute, the prosthesis satisfaction service, dental facilities, overall level of satisfaction, result of treatment, word of mouth and revisit showed significant difference.
3. looking at variation of the variables of post-installation prosthesis satisfaction of the respon-

dents, the prosthesis satisfaction service, dentist's dental service, staffs' service, dental facilities' service and revisit in terms of the prosthesis type; and the prosthesis satisfaction service, word of mouth, revisit and overall level of satisfaction from the perspective of serious concern showed significant difference. The prosthesis satisfaction service and dentist's service in terms of the solving the economic burden; and the entire variables in terms of dissatisfaction elements showed a similar level of significant difference

4. in regard to the satisfaction of dental service and the change of the recognition of prosthesis patients, it was revealed that the level of dental prosthesis satisfaction of the respondents was closely related to the dentist's service, staffs' service, and dental facilities' service.

Finally, looking at the influence of the dental service on the treatment result, satisfaction, word of mouth, revisit and the overall satisfaction level, it was revealed that they had a great impact on the prosthesis satisfaction service.