

# 일부 치과위생사의 노인 임플란트 보험급여 인지도에 영향을 미치는 요인

홍진실<sup>1</sup> · 신혜선<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>분당서울대학교병원 치과 치주과 연구원, <sup>2</sup>선문대학교 치위생학과 외래교수

## Factors Affecting Dental Hygienists' Recognition of Elderly Implant Insurance

Jin-Sil Hong<sup>1</sup>, Hye-Sun Shin<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Periodontology, Section of Dentistry, Seoul National University Bundang Hospital, Researcher  
<sup>2</sup>Dept. of Dental Hygiene, College of Health Sciences, Sunmoon University, Adjunct professor

**Objectives:** The purpose of this study is to assess dental hygienists' recognition of elderly implant insurance and examine the factors affecting it.

**Methods:** This study was conducted on 215 dental hygienists working in dental clinics with more than four years of clinical work experience, based on the time when the elderly implant insurance benefit was implemented. Data collection was conducted through a self-contained survey through direct visits and mail. The questionnaire consisted of 16 questions that covered demographic characteristics, general awareness of dental health insurance, and detailed perception of elderly implant insurance. Multiple regression analysis was performed to identify the factors affecting dental hygienists' awareness of the coverage of elderly implant insurance.

**Results:** The dental hygienists had a low average perception of dental health insurance. The dental hygienists' awareness of the elderly implant insurance coverage increased when they were more interested in national health insurance ( $p=.002$ ), when they highly thought that the current dental health insurance is not being implemented for national oral health ( $p=.000$ ), and when they highly thought that the current dental health insurance system aims to stabilize one's family life ( $p=.004$ ).

**Conclusions:** Through this study, dental hygienists were able to identify implant health insurance benefits and awareness. It is expected that it will contribute to the improvement of awareness and awareness of dental health insurance benefits by dental hygienists according to the changing dental health insurance benefits in the future.

**Keywords** dental hygienist, dental health insurance, dental implant, dental implant insurance, health insurance

Received on Aug 20, 2020. Revised on Sep 12, 2020. Accepted on Sep 22, 2020.

\* Corresponding Author (E-mail: prevoralhealth@gmail.com)

### I. 서론

2018년 통계청 발표에 따르면, 국민 평균 기대수명은 83세이며, 건강수명은 64세로 보고되어 건강하지 못한 상태로 대부분의 노년기를 보내게 된다[1]. 따라서 노년의 건강증진에 대한 지속적인 관심이 증가되고 있으며, 건강을 유지하기 위해 다양한 방법이 적용되는데, 전신건강을 유지하기 위한 가장 기본적인 요소는 영양 섭취이며, 이를 위해 저작이 가능한 구강의 기능 유지가 필수적이라 할 수 있다[2].

고령화 사회에서 노인의 구강건강 중 저작기능 저하는 영양상태의 불균형과 치아 상실로 인한 심미적인 불편, 그리고 부정확한 발음 등 이로 인한 심리적, 사회적 능력 저하를 가져 올 수

있다[3]. 세계 보건기구에서는 노인의 구강건강을 증진 시킬 수 있는 이에 대한 정책 수립을 권고 하였으며, 특히 경제적 능력이 취약한 노인들의 의료보장을 지원하였다[4].

정부는 노인복지 종합대책 중 구강질환의 건강보험 보장성 강화로, 노인의 저작기능 개선을 통한 삶의 질 향상 및 저작기능 개선을 위해 틀니 및 임플란트의 건강보험 급여를 시행하였다[5]. 임플란트 보철물은 자연치가 상실될 경우 연조직과 치은 등의 치조골 내에서 치근을 대체할 수 있는 인공 대체재를 식립하고, 이 위에 인공치상 및 인공치를 고정시키는 치과 보철 술식이다[6]. 임플란트는 가철성 또는 고정성 보철물에서 예측 될 수 있는 저작효율 및 골 흡수의 감소 및 심리적 불안족 등을 해소할 수 있는 치료방법이다[7]. 임플란트의 주요 임상적 장점은 이가

없는 부위와 인접한 치아의 조직을 파괴하지 않아, 비교적 효과적이고 성공률이 높은 치료법으로 알려져 있다[8]. 노령 인구 비율의 증가로 치과보철물의 수요가 증가하면서 노인 임플란트 건강보험 급여화를 통한 임플란트의 수요도 증가하였고 노인의 삶의 질과 만족도에 긍정적인 영향을 미치게 되었다[9].

최근 들어 정부는 지속 가능한 보장성 확대와 건강보험 보장성 강화를 목표로 하고 있으며, 건강보험 보장성 강화대책을 통해 우리나라 건강보험 보장 목표를 17년 기준 62.7%에서 향후 70%로 강화하겠다고 밝혔다[10]. 우리나라는 2014년부터 전 세계 최초로 임플란트 보험급여를 시작하였으며, 이후 단계적인 확대를 통해 보장성을 높이고 있다[11]. 2014년, 70세 이상 노인 임플란트 건강보험 급여화가 시작된 지 두 달 만에 당초 추계한 7,000명 보다 많은 13,879명이 건강보험에 등록된 것으로 조사되어, 임플란트 수요자는 계속 증가될 것으로 전망 된다[12].

건강보험 임플란트의 수요가 증가되고 지속적인 임플란트 건강보험 보장 내용이 변화하는 상황에서, 노인 임플란트 건강보험 급여 이용률 현황[13], 일반 성인의 임플란트에 대한 지식 및 태도와 건강보험 급여화 인식[12] 등에 대한 연구는 이루어진 바 있으나, 대표적인 구강보건 전문가인 치과위생사가 이러한 변화에 따라 얼마나 인지하고 인식하고 있는지에 대한 연구가 부족함을 확인하였다. 이에 본 연구에서는 치과위생사의 임플란트 건강보험 보장 내용을 인지하는 경로를 파악하고 보험급여화 인식에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 2019년 3월부터 4월까지 연구에 대한 설명을 모두 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 치과위생사 215명을 대상으로 하였다. 연구대상자의 수는 G\*Power 3.1.9 프로그램을 활용하였고, Effect size 0.5,  $\alpha$ -error 0.05로 설정하였다. 본 연구에 사용될 분석을 기준으로 가장 다수의 연구대상자 수를 요구하는 연구대상자 수를 산출에 탈락률 10%를 고려하여 적용하였다. 대상자는 편의표본추출에 의해 선택된 치과병(의)원에 종사하고 있는 치과위생사 중 노인 임플란트 건강보험 급여화가 시행 전, 후 모두 근무한 경험이 있는 사람을 대상으로 하기 위해 임상근무 경력이 4년 이상인 자로 하였다.

### 2. 연구방법

자료수집은 직접 방문 및 우편을 통한 자기기입식 설문조사로 총 16문항이었다. 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 최종학력, 근무병원 형태, 임상경력을 확인하였고, 총 5문항으로 구성되었다.

치과건강보험에 대한 일반 인식도는 해당 문항에 대해 어떻게 생각하는지에 대한 문항으로, 치과건강보험의 종류에 관계없이 전반적인 인식을 물어보는 문항이었다. 총 4문항으로 구성되며 '1=전혀 그렇지 않다.' 부터 '5=매우 그렇다.' 까지 5점 리커트 척도로 환산하여 평균점수를 '치과건강보험 일반 인식도'로 평가하였다. 평균점수가 높을수록 치과건강보험에 대한 일반 인식도가 높은 것을 나타낸다.

노인 임플란트 건강보험 급여화에 대한 세부 인지 내용은 총 7문항이었다. 이 중 두 문항은 임플란트 보험급여화 실행정보를 알고 있는지, 임플란트 보험급여화의 내용을 알게된 경로를 묻는 문항이었다. 나머지 5문항은 노인 임플란트 건강보험 급여화에 대한 다양한 지식을 정확히 알고 있는지 확인하기 위한 문항으로, 정답일 경우 1점, 오답일 경우 0점을 부여하여 총 5문항에 대한 합계 점수 및 정답률을 활용하여 '노인 임플란트 건강보험 급여화 인지도'를 평가하였다. 합계 점수 및 정답률이 높을수록 노인 임플란트 건강보험 급여화 인지도가 높은 것을 의미한다.

전반적인 측정도구는 조[14]와, 김[15]의 연구에서 사용된 문항을 연구에 맞게 수정·보완하였다. 임플란트 건강보험 지식수준에 관한 문항은 보건복지부 공시자료를 바탕으로 제작하였다.

본 연구는 2019년 선문대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받아 진행되었다(IRB No. SM-201903-008-1).

### 3. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 23.0(IBM SPSS Statistics, New York, USA)을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 노인 임플란트 보험 급여화 인지 경로를 확인하기 위해 빈도분석 및 기술통계를 활용하였다. 노인 임플란트 보험 급여화 인지도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀 분석을 실시하였다. 모든 분석의 유의수준은 0.05로 설정하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 모두 여성이었다. 연령대는 20대가 가장 많았으며(103명, 47.9%), 전문대학 졸업자가 136명(63.3%)으로 가장 많았다. 근무지는 치과의원급이 가장 많았다<Table 1>.

#### 2. 노인 임플란트 보험 급여화 인지 경로

노인 임플란트 보험급여화 정보에 대한 내용을 알고 있다고 답한 대상자는 215명 중 213명 이었다(99.1%). 이들을 대상으로 인지 경로를 확인해 보았다.

가장 많은 대상자가 학회, 협회, 대학 근무기관 등에서 정보를 얻고 있었고 200명(93.9%), 친구, 선후배 등의 전문가가 11명(5.2%), 가족, 친지, 친구 등 주변인(비전문가)은 0명(0%)이었다.

<Table 1> General characteristics of the subjects

Classification	Categories	N	(%)
Age	20-29	103	(47.9)
	30-39	97	(45.1)
	40-49	13	(6.0)
	50≤	2	(0.9)
Education	College	136	(63.3)
	University	68	(31.6)
	Graduate school	11	(5.1)
Working place	Dental clinic	129	(60.0)
	Dental hospital	65	(30.2)
	General hospital, University hospital	10	(4.7)
	etc.	11	(5.1)
Working experience(year)	4-6	108	(50.2)
	7≤	107	(49.8)
Total		215	(100.0)

<Table 2> The mean score according to each general awareness of dental health insurance

Item	M	SD
I'm very interested in national health insurance.	2.50	.88
Health insurance is a necessary system for dental treatment.	1.56	.65
The current dental insurance is being done properly for people oral health.	2.82	.95
Current dental health insurance is a beneficial system for stabilizing family life.	2.07	.87
Overall	2.24	.49

#### 3. 치과건강보험에 대한 일반 인식도 문항별 평균

치과건강보험에 대한 일반적 인식도를 알아보는 4문항을 5점 척도로 하여 평균을 확인하였다<Table 2>. 평균 인식도는 2.24점이었다. 인식도가 가장 높았던 문항은 ‘현행 치과건강보험은 국민구강건강을 위하여 제대로 이루어지고 있다.’라는 문항으로 2.82점 이었다. 인식도가 가장 낮았던 문항은 ‘치과 치료에 있어 건강보험은 필요한 제도이다’라는 문항으로 1.56점이었다.

#### 4. 임플란트 보험급여화 세부 인식도 정답률

노인 임플란트 보험급여화 세부 인식도를 알아보는 5문항을 각 1점으로 하였을 때, 평균점수는 4.01±0.82점 이었다. 정답률이 가장 높았던 문항은 ‘노인 임플란트 보험 적용 개수’에 대한 문항이었다(99.1%). ‘2018년 11월 기준 노인 임플란트 보험급여화의 적용 대상 나이’에 관한 문항과 ‘노인 임플란트 시술 비용에서 본인부담률’에 관한 문항 모두 정답률이 90%이상으로 매우 높았다. 반면, ‘노인 임플란트의 보철물의 기공 수가’, ‘보험급여가 적용된 부분틀니를 제작한 하악(또는 상악)에 치과 임플란트를 시술하는 경우 보험급여가 가능한가’에 대한 문항의 정답률은 각각 47.9%와 59.2%로 낮았다<Table 3>.

#### 5. 노인 임플란트 보험급여 세부인식도에 영향을 미치는 요인

노인 임플란트 보험급여화 세부인식도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 노인 임플란트 보험급여화 세부인식도를 종속 변수로 하고, 인구사회학적 특성 및 일반인식도를 독립변수로 하여 다중회귀분석-단계선택을 실시하였다<Table 4>. 모형의 전체 설명력은 13.1%이었고 일반인식도 문항 중 ‘평소 국민건강보험에 관심이 많을수록( $\beta=.204, p=.002$ )’, ‘현행 치과건강보험이 국민구강건강을 위하여 이루어지고 있지 않다고 생각할수록( $\beta=-.287, p=.000$ )’, ‘현행 치과건강보험이 가정생활을 안정시키는 제도라고 생각할수록( $\beta=.203, p=.004$ )’ 노인 임플란트

<Table 3> Percentage of correct answers of recognition about national health insurance coverage of Dental implant

Individual question	% of correct answers
What is the insurance coverage for an elderly implant?	99.1
As of November 2018, what is the eligible age for Implant Insurance Payments?	98.6
What is your personal burden ratio when insurance is applied to the cost of treating an elderly implant?	97.2
If dental implants are performed on the mandibular mandible(or mandible) produced by the insurance benefit?	59.2
What is the preexisting price of the implant prosthesis(PFM) that the Health Insurance Review & Assessment Service announced?	47.9

<Table 4> Factors affecting recognition about national health insurance coverage of Dental implant

Variable	B	S.E	$\beta$	t	P
Constant	3.392	.347		9.785	.000
G.R*_1	.189	.061	.204	3.121	.002
G.R_3	-.243	.059	-.287	-4.108	.000
G.R_4	.190	.064	.203	2.952	.004

F(p)=11.580(.000), Adjusted R<sup>2</sup>=.131, DW=1.143

\*G.R: General recognition of dental health insurance, G.R\_1; I'm very interested in national health insurance, G.R\_2: The current dental insurance is being done properly for people oral health. G.R\_3: Current dental health insurance is a beneficial system for stabilizing family life.

보험급여화 인식도가 큰 것으로 나타났다. 연구대상자의 인구사회학적 특성은 크게 관련이 없는 것으로 확인되었다.

#### IV. 고찰

2019년 국민건강보험공단에서 발표한 65세 이상 노인의 외래 다발성 질병 순위별 현황에 따르면 치은염 및 치주질환이 1위를 차지하는 것으로 확인되었다[16]. 이는 우리가 흔히 알고 있는 만성질환인 고혈압, 당뇨병보다 높은 순위이다. 우리나라가 2015년 기준 고령화 사회로 진입한 상황에서 노인에게 발생하는 다양한 질병 중 구강건강에 대한 관심은 필수적이다. 이에 국가에서는 2014년, 구강건강보험 보장성 강화의 일환으로 75세 이상 노인을 대상으로 임플란트 건강보험 급여를 시행하고 2016년 만 65세 이상으로 확대적용 하여 건강보험 대상을 크게 늘렸다[11]. 실제로 급여화가 처음 시작된 2014년부터 전체 노인 인구의 치과임플란트 급여 이용률이 연도별로 증가하고 있다[13]. 치과위생사는 이처럼 급변하는 환경 속 최일선에서 근무하고 있는 직업군 중 하나이다. 따라서 치과의료 현장 속 치과위생사의 현황을 파악하는 일은 매우 중요하다고 할 수 있다. 이에, 본 연구를 통해 치과위생사들이 현재 치과건강보험에 대해 어떻게 생각하는지, 임플란트 보험 급여화에 대해 얼마나 알고 있는지, 그리고 이에 영향을 미치는 요인은 무엇인지 알아보았다.

노인 임플란트 보험급여에 대해 어떠한 경로로 알게 되었는지 물어보는 질문에서 90% 이상의 치과위생사가 학회, 협회, 대학 근무기관 등에서 정보를 얻고 있다고 응답하였다. 이러한 결과는 대상은 다르지만, 치과기공사를 대상으로 노인 임플란트 보험급여에 대한 인식을 확인한 연구[1]에서도 동일하게 나타났다. 치과위생사는 ‘의료기사 등에 관한 법률 제 20조’, ‘의료기사 등에 관한 법률 시행령 제 11조’에 의거하여 매년 8시간 이상 보수교육을 의무적으로 이수하고 있다. 치과위생사의 보수교육 요구도를 확인해 본 연구[17]에서는 ‘의료보험청구’에 대한 주제로 보수교육을 시행하는 것에 대해 가장 높은 요구도를 보였다. 치과위생사는 새로운 치과지식을 학회, 협회 등에서 얻고 있으며, 학회 및 협회에서 얻고자 하는 치과 지식의 분야 또한 ‘의료보험청구’ 분야 이었다. 이처럼 치과위생사의 학회, 협회 등에 대한 신뢰도 및 활용이 높은 만큼, 향후 노인 임플란트 보험급여에 대해 변화되는 사항이나 추가적인 보수교육이 필요한 상황에서 학회, 협회 등의 역할이 매우 클 것으로 사료된다.

노인 임플란트 보험급여화 세부인지도 평균은 5점 만점에 4.01점 이었다. 전반적으로 높은 점수였다. 그러나 문항을 세부적으로 비교해본 결과, 정답률이 90%이상으로 높았던 문항들은 ‘노인 임플란트 보험 적용 개수’, ‘노인 임플란트 보험급여 적용 가능 나이’, ‘노인 임플란트 시술 비용의 본인부담률’과 같이 보험 급여 내용 중에서도 보험급여 관련 안내 문구에서 자주 접할 수 있는 내용에 대한 문항이었다. 반면, ‘노인 임플란트의

보철물의 기공 수가’, ‘보험급여가 적용된 부분틀니를 제작한 하악(또는 상악)에 치과 임플란트를 시술하는 경우 보험급여가 가능한가’에 대한 문항의 정답률은 낮은 편이었다. 노인임플란트 건강보험 급여화와 유사한 노인틀니 건강보험 급여화에 대해 치과건강보험 산정기준지식을 평가했던 류[4]의 연구에서도 적용대상이나 적용방법과 같이 포괄적인 내용에 대해서는 건강보험공단의 다양한 홍보를 통해 쉽게 인지하고 있는 반면, 산정범위나 기타 변수가 있는 경우와 같이 더욱 세부적인 내용이 적용될 경우 정답률이 낮아지는 양상을 보인다는 결과를 제시한 바 있다. 노인 임플란트의 건강보험 적용이 가능한 나이가 몇 세인지, 개수는 몇 개 인지 등과 같은 비교적 표면적인 조건은 일반 환자들이 쉽게 접할 수 있고 이해할 수 있는 부분이다. 그러나 실제로 환자의 구강상태는 모두 다르고 보험급여 세부 조건들 또한 상이하다. 치과 현장에서 보험 청구를 담당하는 치과위생사가 보험급여에 대한 지식이 부족할 경우 다양한 혼란을 야기하고 이는 의료진과 환자와의 불화로 이어질 수 있다[18]. 따라서 치과 의료진들이 지속적으로 변화하는 국민건강보험공단의 세부적인 보험 급여 지침을 숙지하여 치과건강보험진료 상황에서 일어날 수 있는 혼선을 최소화하여 양질의 치과의료 서비스를 제공할 수 있도록 해야 할 것이다.

치과건강보험에 대해 어떻게 생각하는지에 대해 일반 인식도 평균을 확인해 본 결과, 전체 평균은 2.24점으로 척도 ‘2점: 그렇지 않음’과 ‘3점: 보통이다’의 중간 수준으로 낮은 편이었다. 문항별로 인식도가 가장 높았던 문항은 ‘현행 치과건강보험은 국민구강건강을 위하여 제대로 이루어지고 있다.’라는 문항이었다. 해당문항 점수는 2.82점이었지만 전체 평균 점수와 마찬가지로 척도에 비추어 보았을 때 점수 자체는 높지 않았다. 인식도가 가장 낮았던 문항은 ‘치과 치료에 있어 건강보험은 필요한 제도이다’라는 문항으로 1.56점이었다. 이러한 결과는 다중회귀분석을 통해서도 확인할 수 있었다. ‘평소 국민건강보험에 관심이 많을수록’, ‘현행 치과건강보험이 국민구강건강을 위하여 이루어지고 있지 않다고 생각할수록’, ‘현행 치과건강보험이 가정생활을 안정시키는 제도라고 생각할수록’ 노인 임플란트 보험급여화 인식도가 큰 것으로 나타났다. 두 가지 결과를 종합하여 보았을 때, 현직 치과위생사는 치과건강보험에 대하여 어느 정도 잘 이루어지고 있다고 생각하지만 현행 치과건강보험에 대해 다소 비판적인 시각을 가지고 있다고 해석되었다. 치과건강보험 제도 및 현황에 대해서 잘 숙지하고 있다는 것은 실제로 임상 현장에서 관련 업무를 수행할 가능성이 많으며, 이러한 환경에 노출될수록 현상에 대한 관심증가뿐만 아니라 비판적인 시각도 함께 가질

수 있음을 확인할 수 있었다. 노인을 대상으로 틀니, 임플란트 건강보험에 대한 인식을 조사한 연구에서는 실제로 보험 적용을 받는 노인들의 요구도에 맞추어 이들의 구강질병을 예방할 수 있도록 치과 의료진의 구강계속관리를 수행할 수 있는 지원정책이 필요함을 역설한 바 있다[19]. 치과건강보험 급여는 2013년을 기준으로 과거의 치료중심에서 벗어나 예방치과 진료 항목인 실런트, 지각과민처치를 위한 불소도포, 스케일링 등으로 확대되며 예방의 중요성을 인식하는 사회제도로의 변화를 보이고 있다[20]. 그러나 현재 치과 건강보험 적용이 가능한 다양한 진료항목에 임플란트 및 틀니까지 확대가 되었다는 것은 상대적으로 노인인구가 많아짐에 따라 치아 상실 인구가 늘어나는 현상을 반영한 사회제도의 변화라고 볼 수 있다. 한편, 치과건강보험 보장성이 강화되어 그 종류가 다양해지는 것은 치과건강보험 실무를 담당하고 있는 치과위생사에게 해당 보험 제도에 대한 새로운 지식 습득과 청구 업무, 보험내용에 대한 환자 교육, 동의서 작성 등 치과위생사의 업무를 증가시키는 요소 중 하나로 작용할 수 있다. 물론, 치과위생사는 치과 의료진으로서 국민의 구강건강을 위해 자신의 역할을 증진시키고 임상에서의 업무수행 활성화를 위해 지속적으로 노력하여야 한다. 그러나 이러한 노력이 개인만의 책임과 업무로 느껴질수록 진료 현장에 대한 불만과 비판적 시각이 조성될 수 있을 것으로 사료된다. 치과 건강보험에 대한 치과위생사의 관심과 인식은 그 방향이 부정적인지, 긍정적인지에 따라 실제로 임상에서 행동하고 이러한 변화를 숙지하려는 노력 등의 부분에서도 차이가 있을 것으로 생각되었다. 따라서 치과위생사를 포함한 치과의료진의 진료 현장에 대한 다양한 지원이 건강보험 급여화 정책에도 반영되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구는 일부 치과위생사에 대해 한정적으로 이루어진 연구이므로, 연구의 결과를 전체 치과위생사에게 적용하기에는 한계가 있다. 임플란트 건강보험 적용에 대해 치과위생사를 대상으로 진행한 연구가 매우 적었기 때문에 본 연구 결과에 대하여 이전 연구들과 비교 및 고찰하는 것에 한계가 있었다. 더불어, 임플란트 보험 급여화에 대한 세부 인지도를 확인하는 문항수가 다소 적었고 다양한 변수를 확인하지 못했다는 한계가 있다. 추후 연구에서는 변화하는 치과 건강보험 급여 지침을 치과위생사가 더욱 빠르고 효과적이게 숙지할 수 있도록 하는 방법을 모색하고 치과위생사가 현행 치과건강보험에 대한 인식이 부정적인 경우, 이를 긍정적인 방향으로 변화시키기 방안을 마련하기 위한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## V. 결론

본 연구는 임상 치과위생사의 노인 임플란트 보험급여에 대한 인지도를 평가하고 이에 미치는 요인을 파악하기 위해 2019년 3월부터 4월까지 현직 치과위생사 215명을 대상으로 연구를 진행하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치과건강보험에 대한 일반 인식도는 평균 2.24점으로 낮은 편이었다.
2. 노인 임플란트 보험급여에 대한 인식도 평균점수는 4.01±0.82 점 이었다. ‘노인 임플란트 보험 적용 개수’에 대한 문항의 정답률이 가장 높았고(99.1%), ‘노인 임플란트의 보철물의 기공 수가’에 대한 문항의 정답률이 가장 낮았다(47.9%).
3. 일반인식도 문항 중 ‘평소 국민건강보험에 관심이 많을수록 ( $\beta=.204, p=.002$ )’, ‘현행 치과건강보험이 국민구강건강을 위하여 이루어지고 있지 않다고 생각할수록 ( $\beta=-.287, p=.000$ )’, ‘현행 치과건강보험이 가정생활을 안정시키는 제도라고 생각할수록 ( $\beta=.203, p=.004$ )’ 노인 임플란트 보험급여화 인식도가 큰 것으로 나타났다.

위와 같은 결과를 통해 치과위생사의 임플란트 건강보험급여 인지 및 인식도를 파악할 수 있었고 향후 변화하는 치과건강보험 급여에 따른 치과위생사의 치과 건강보험 급여 내용 인지 및 인식 개선에 대한 기초자료로 기여할 것으로 사료된다.

## REFERENCES

1. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/2/7/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=378711&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/2/7/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=378711&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=)
2. Choi MS, Lee JH, Yun HK: The relationship between dental prosthesis status, prosthesis need and mastication function in the Korean elderly population - The 5th Korea National Health and Nutrition Examination Survey(2010-2012). *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 14(3):293-302, 2014.  
DOI: 10.13065/jksdh.2014.14.03.293
3. Steele JG, Sanders AE., Slade GD, et al.: How do age and tooth loss affect oral health impacts and quality of life? A study comparing two national samples. *Community Dentistry and Oral Epidemiology* 32(2):107-114, 2004.  
DOI: 10.1111/j.0301-5661.2004.00131.x
4. Ryu HG: Knowledge of the dental health insurance standard in the dental hygienists: based on the elderly denture. *Journal of Korean society of Dental Hygiene* 16(1): 61-67, 2016.  
DOI: 10.13065/jksdh.2016.16.01.61
5. Cho MH: A study on policy reliability and its effects on policy satisfaction and intention to use dental services: focusing on for-benefits policy project for scaling. master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2017.
6. Kim UC, Kim JH, Jeon WY, et al.: *Dental implant laboratory sciences*. 3rd ed. Seoul, pp.11-12, 2006.
7. Levi A, Psoter WJ, Agar JR, Reisine ST, Taylor TD: Patient self-reported satisfaction with maxillary anterior dental implant treatment. *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 18(1):113-120, 2003.
8. Bouchard P, Renouard F, Bourgeois D, Fromentin O, Jeanneret MH, Beresniak A: Cost effectiveness modeling of dental implant vs. bridge. *Clinical Oral Implants Research* 20(6):583-587, 2009.
9. Kim YS, Jun BH: A study of comparative the mastication capability and life quality of elderly people using dentures or implants. *Journal of Korean society of Dental Hygiene* 11(5):629-636, 2011.
10. [https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&page=1&CONT\\_SEQ=349004](https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=349004)
11. [https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&page=2&CONT\\_SEQ=330878&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=65%C%84%B8](https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=2&CONT_SEQ=330878&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=65%C%84%B8)
12. Kim HJ, Lee SM, Ahn SY, Kim CH: Knowledge, attitude, and recognition of health insurance coverage in tooth implant. *Journal of Korean society of Dental Hygiene* 16(2): 195-204, 2016.  
DOI: 10.13065/jksdh.2016.16.02.195
13. Ryu JI, Jeon JE: Utilization rate of dental implant for elderly in National Health Insurance in Korea. *The Journal of the Korean Dental Association* 57(9):496-503, 2019.
14. Cho JH: Recognition and change of working environment after National Health Insurance coverage of denture and implant in dental technician. master's thesis, Kyungpook University, Daegu, 2015.
15. Kim JH: A study on recognition and needs about National

- Health Insurance Coverage of Dental Service. master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2010.
16. Health Insurance Review & Assessment Service. 2019 Medical expenses main statistics. Korea Health Statistics. pp.xii, 2020.
17. Lee SM, Lee JH: Dental hygienist's status and demand of continuing education contents. Journal of Korean society of Dental Hygiene 19(2):195-206, 2019.  
DOI: 10.13065/jksdh.20190015
18. Choi HM: National health insurance coverage for dental implant and denture. The Journal of the Korean dental association 54(6):457-467, 2016.
19. Oh SH, Lee YJ, Lee YJ, Lee JM, Lee JH, Kim SH: A study on the recognition about national health insurance coverage of denture, implant of elderly people. Journal of Dental Hygiene Science 14(4):502-509, 2014.  
DOI: 10.17135/jdhs.2014.14.4.502
20. Ju OJ, Kang EJ, Woo SH, Lee AJ, Lee HJ, Park MY: Recognition between laypersons and dental hygienists on expansion of health insurance of scaling. Journal of Korean society of Dental Hygiene 14(3):431-438, 2014.  
DOI: 10.13065/jksdh.2014.14.03.431