



2018.12.21

## 세종형 치매 모델 개발을 위한 시민요구도 조사 보고서



### #01. 조사 개요

1. 조사목적 5P
2. 조사기간 및 조사시점 5P
3. 모집단 및 표본설계 5P
4. 조사대상 6P
5. 조사방법 6P
6. 조사표 및 조사항목 6P
7. 실사 진행 절차 8P
8. 자료처리 8P

### #02. 조사결과 요약

1. 응답자 특성 11
2. 주요 조사결과 요약 13

### #03. 조사결과

1. 전체 응답자(N=1000) 26
2. 치매환자 가족 응답자(N=250) 36
3. 유관기관 종사자 응답자(N=250) 48



[ 그림1. 연령 보정 후 응답자 그룹별 치매인식도 차이 ] ..... 13

[ 그림2. 가족 중 치매환자 여부에 따른 치매인식도 차이 ] ..... 14

[ 그림3. 유관기관 형태에 따른 치매인식도 차이 ] ..... 14

[ 그림4. 자격증에 따른 치매인식도 차이 ] ..... 14

[ 그림5. 연도별 연령에 따른 치매인식도 비교 ] ..... 15

[ 그림6. 일반적 특성에 따른 치매전문센터 설립 유무 ] ..... 16

[ 그림7. 연령에 따라 가장 두려워하는 질병 ] ..... 17

[ 그림8. 지역에 따른 치매환자 가족 부양부담 차이 ] ..... 18

[ 그림9. 주 돌봄자에 따른 치매환자 가족 부양부담 차이 ] ..... 18

[ 그림10. 돌봄 기간에 따른 치매환자 가족 부양부담 차이 ] ..... 18

[ 그림11. 근무하는 기관의 형태에 따른 치매태도 차이 ] ..... 19

[ 그림12. 보유한 자격증에 따른 치매태도 차이 ] ..... 19

[ 그림13. 치매관련 교육 여부에 따른 치매태도 차이 ] ..... 19

[ 그림14. 연계가 잘되고 있는 기관에 따른 치매인식도 ] ..... 20

[ 그림15. 연계가 잘되고 있는 기관에 따른 치매태도 ] ..... 20

[ 그림16. 연계가 잘되고 있는 기관 SNA 분석 ] ..... 21



# 01

## 제 1 장 조사개요

1. 조사목적
2. 조사기간 및 조사시점
3. 모집단 및 표본설계
4. 조사대상
5. 조사방법
6. 조사표 및 조사항목
7. 실사 진행 절차
8. 자료처리

### 1. 조사목적

- 세종시민의 치매에 대한 인식도를 파악하고, 공공치매 모델 개발 시 시민 여러분에게 좋은 서비스를 제공해드리기 위함

### 2. 조사기간 및 조사시점

- 본 조사기간 : 2018. 11. 30. ~ 12. 9.(기간 중 10일)
- 입력기간 : 2018. 12. 11. ~ 12. 13.(기간 중 3일)
- 조사 기준시점 : 2018. 11. 30. 0시

### 3. 모집단 및 표본설계

#### ● 모집단

- 목표모집단 : 세종시내 거주하고 있는 만 30세 이상 성인남녀인 일반시민과 치매 유관기관 종사자, 치매환자 가족
- 조사모집단 : 조사하기 어려운 기숙시설 및 특수사회시설에 거주하는 사람은 제외

#### ● 표본추출틀

- '18년 사회조사 조사구 중 보통(1), 아파트(A) 조사구 대상
- 조사하기 어려운 기숙시설(3), 특수사회시설(4), 외국인 거주지역(5) 제외
- 최종 1,800개 조사구 사용 (20가구 미만인 조사구는 제외하고 추출)

#### ● 표본규모 : 일반시민 500명, 유관기관종사자 및 치매환자 가족 500명

- 95% 신뢰수준 하에서 최대허용오차  $e = \pm 4.4\%p$ 로 산출

#### ● 층화 및 분류지표 (내재적 층화)

- 세종시 지역별 층화 (동/읍/면)

1층	조치원읍
2층	9개 면부
3층	4개 동부

### - 분류지표 (내재적 층화)

1차 분류	각 층별(3개층) 주택유형별 정렬(단독주택, 아파트, 다세대연립기타주택)
2차 분류	생산가능인구(만15~64세) 비율 - 1층 : ① 69.6%미만, ② 69.6%이상~80.0%미만, ③ 80.0%이상 - 2층 : ① 63.9%미만, ② 63.9%이상~72.7%미만, ③ 72.7%이상 - 3층 : ① 65.2%미만, ② 65.2%이상~70.7%미만, ③ 70.7%이상
3차 분류	학령기 인구 비율(만6~12세) 비율 - 1층 : ① 4.8%미만, ② 4.8%이상 - 2층 : ① 2.6%미만, ② 2.6%이상 - 3층 : ① 12.3%미만, ② 12.3%이상

#### ● 표본조사구 추출

- 일반시민 : 층화 및 분류지표에 따라 정렬 후 가구 수를 기준으로 확률비례계통 추출방법(PPS<sub>sys</sub> : systematic selection with Probability Proportional to Size)을 이용하여 표본조사구 추출
- 유관기관 종사자 및 치매환자 가족 : 편의표본추출법(Convenience Sampling)을 이용하여 표본조사구 추출

### 4. 조사대상

- 조사 대상 가구 : 세종시 사회조사 표본조사구내 거주하는 모든 가구 중 조사대상 가구로 지정된 500가구 및 유관기관 종사자, 치매환자 가족
- 조사대상자 : 세종시에 거주하는 11월 기준 만 30세 이상 (1988년 11월 이전 출생자) 일반시민, 치매환자 가족과 11월 기준 만 23세 이상 (1995년 11월 이전 출생자) 치매 관련 유관기관 종사자

### 5. 조사방법

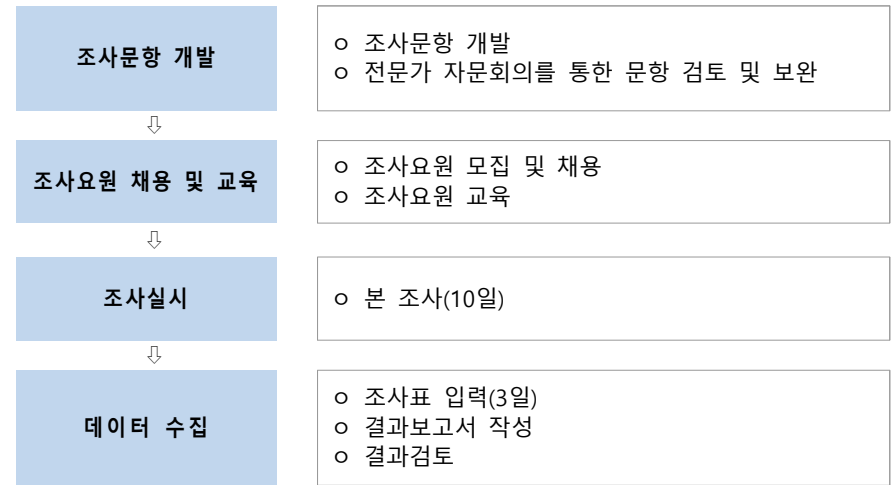
- 조사원이 대상가구와 기관을 방문하여 조사대상자를 직접 만나 조사하는 「면접조사」를 원칙으로 함

### 6. 조사표 및 조사항목

- 조사표 구성(3종) : 일반시민, 치매환자 가족, 유관기관 종사자
- 조사항목(일반시민 28개, 치매환자 가족 51개, 유관기관 종사자 38개 항목)

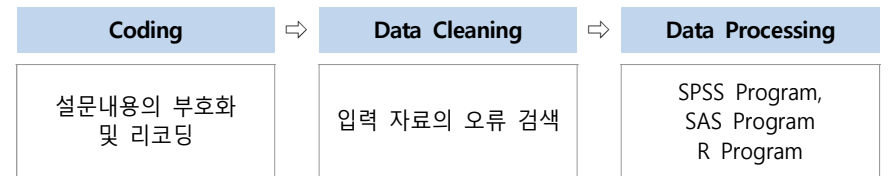
조사부문		조사 항목
일반 시민 (공통 설문)	치매 인식도	① 두려워하는 질병, ② 치매 관심도, ③ 치매를 접한 경로, ④ 관심 있는 정보, ⑤ 치매에 대한 걱정, ⑥ 치매일 경우 상의할 대상, ⑦ 치매일 경우 도움을 요청할 기관, ⑧ 치매센터 필요 여부, ⑨ 치매센터 운영의 담당 기관, ⑩ 치매센터에 필요한 기능, ⑪ 돌봄 시 필요한 서비스, ⑫ 중증치매환자가 있을 경우 이용할 시설, ⑬ 이용할 의사가 없는 이유, ⑭ 치매센터를 이용할 경우 우선시 할 사항, ⑮ 치매 인식도, ⑯ 고견 기술
	일반적 특성	① 거주지, ② 주거형태, ③ 성별, ④ 연령, ⑤ 결혼 상태, ⑥ 세대별 가구구성, ⑦ 최종 학력, ⑧ 직업, ⑨ 종교, ⑩ 의료보험 형태, ⑪ 월 평균 가구 소득, ⑫ 가족 중 치매환자 여부
환자 가족	치매환자 가족의 인식	① 환자와의 관계, ② 환자를 돌보고 있는 곳, ③ 주 돌봄자, ④ 돌봄 기간, ⑤ 소요되는 비용, ⑥ 비용 충당하는 경로, ⑦ 치매진단 받은 기관, ⑧ 치매발견이 어려운 이유, ⑨ 이용한 시설, ⑩ 이용을 망설인 이유, ⑪ 돌봄 시 어려운 점, ⑫ 필요한 정책, ⑬ 세종시 시설 만족 여부, ⑭ 세종시에 필요한 시설 형태, ⑮ 치매전문센터 이용할 의사 여부, ⑯ 이용할 의사가 없는 이유, ⑰ 부양가족의 부담감
	치매환자 일반적 특성	① 성별, ② 연령, ③ 의료보험 형태, ④ 치매 외 질환, ⑤ 가족과 동거 여부, ⑥ 동거중인 가족 구성원
유관기관 종사자	유관기관 종사자의 인식	① 기관의 형태, ② 보유한 자격증, ③ 치매교육 이수 여부, ④ 교육을 받은 형태, ⑤ 돌봄 시 필요한 교육, ⑥ 치매환자를 위해 필요한 정책, ⑦ 치매태도, ⑧ 기관 간의 네트워크, ⑨ 연계가 되지 않는 기관, ⑩ 연계가 되지 않는 기관의 이유

## 7. 실사 진행 절차



## 8. 자료처리

수집된 자료(Raw data)는 Coding(데이터 부호화) 및 Data Processing 과정을 거쳐 SPSS 및 SAS, R Program으로 자료처리



## 02

## 제 2장

## 조사결과 요약

1. 응답자 특성
2. 주요 조사결과 요약

## 1. 응답자 특성

구분		빈도(명)	비율(%)
전체		1,000	100.0
응답자 구분	일반시민	500	50.0
	치매환자 가족	250	25.0
	유관기관 종사자	250	25.0
거주 중인 지역	반곡동	3	0.3
	소담동	8	0.8
	보람동	10	1.0
	대평동	3	0.3
	한솔동	59	5.9
	나성동	2	0.2
	새롬동	22	2.2
	다정동	15	1.5
	어진동	3	0.3
	종촌동	102	10.2
	고운동	50	5.0
	아름동	62	6.2
	도담동	45	4.5
	조치원읍	274	27.4
	연기면	16	1.6
	연동면	22	2.2
	부강면	34	3.4
	금남면	61	6.1
	장군면	24	2.4
	연서면	42	4.2
	전의면	29	2.9
	전동면	23	2.3
	소정면	13	1.3
인근지역	75	7.5	
기타	3	0.3	
지역 구분	신도심	387	38.7
	구도심	613	61.3
주거형태	단독주택	270	27
	연립·다세대 주택	49	4.9
	아파트	668	66.8
성별	기타	13	1.3
	남자	303	30.3
연령	여자	697	69.7
	20대	21	2.1
	30대	190	19.0
	40대	231	23.1
	50대	237	23.7
	60대	174	17.4
	70대	84	8.4
80대 이상	63	6.3	

결혼 상태	미혼	77	7.7
	기혼	815	81.5
	이혼	22	2.2
	사별	83	8.3
	별거	3	0.3
	독거	124	12.4
세대별 가구 구성	배우자와 동거	278	27.8
	배우자와 함께 자녀와 동거	442	44.2
	배우자 없이 자녀와 동거	43	4.3
	배우자와 함께 부모와 동거	26	2.6
	배우자 없이 부모와 동거	42	4.2
	배우자, 자녀, 부모와 모두 함께 동거	38	3.8
	기타	7	0.7
최종 학력	초등학교 졸업 이하	137	13.7
	중학교 졸업	89	8.9
	고등학교 졸업	256	25.6
	대학교 졸업	440	44
	대학원 이상	78	7.8
직업	관리/전문/사무직	264	26.4
	서비스/판매/영업직	131	13.1
	자영업	74	7.4
	생산/기능직	49	4.9
	농/임/어업	41	4.1
	학생	5	0.5
	주부	271	27.1
	은퇴/무직	66	6.6
	보건의료직	96	9.6
	기타	3	0.3
종교 여부	있다	520	52.0
	없다	480	48.0
의료보험 형태	의료급여	19	1.9
	차상위	9	0.9
	직장의료보험	744	74.4
	지역의료보험	227	22.7
	기타	1	0.1
월평균 가구 소득	200만원 미만	261	26.1
	200만원~400만원 미만	320	32.0
	400만원~600만원 미만	270	27.0
	600만원~800만원 미만	108	10.8
	800만원 이상	41	4.1
가족 중 치매환자 여부	있다	296	29.6
	없다	704	70.4

(n=1000, 전체 응답자 기준)

## 2. 주요 조사 결과 요약

### ● 그룹별 치매인식도 차이

- 연령 간의 차이가 있는 것(F 값=7.40, 유의확률=0.007)을 확인 후 연령을 보정 한 결과 응답자 그룹 (치매환자 가족, 유관기관 종사자, 일반 시민) 간의 치매인식도는 차이가 있는 것을 알 수 있다. (F 값=17.97, 유의확률<.0001)
- 일반 시민과 치매환자 가족 간에는 차이가 없는 것으로 나타났으며(t 값=1.37, 유의확률=0.171) 일반 시민과 유관기관 종사자 간에는 차이가 있는 것으로 나타났다(t 값=5.96, 유의확률<.0001).
- 연령을 보정 후 응답자 그룹 별 각 치매인식도의 평균은 치매환자 가족 11.33, 유관기관 종사자 12.01, 일반 시민 11.14로 나타났다.

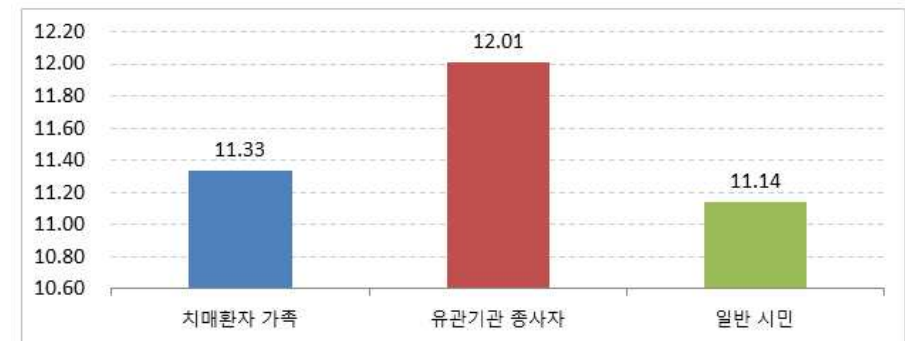
그림01 연령 보정 후 응답자 그룹별 치매인식도 차이 (n=1000, 전체 응답자 기준)

연령	자유도	제곱합	평균제곱	F 값	유의확률
연령	1	24.996	24.996	7.40	0.007
응답자 그룹	2	121.463	60.732	17.97	<.0001

	추정치	표준오차	t 값	유의확률	
상수	11.718	0.236	49.75	<.0001	
연령	-0.011	0.004	-2.72	0.007	
그룹	치매환자 가족	0.195	0.142	1.37	0.171
	유관기관 종사자	0.867	0.145	5.96	<.0001
	일반 시민	0.000	.	.	.

	치매환자 가족	유관기관 종사자	일반 시민
최소제곱평균	11.33	12.01	11.14

### ✓ 그룹별 치매인식도



● 응답자별 치매인식도 차이

- 가족 중 치매환자 여부에 따른 치매인식도에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (t 값=0.06, 유의확률=0.953)
- 유관기관 형태가 '광역치매센터'인 경우 치매인식도가 14.00으로 가장 높게 나타났으며 '치매안심센터' 13.06, '노인요양병원' 12.98 순으로 나타났다. 유관기관 형태에 따른 치매인식도에는 차이가 있는 것을 알 수 있다. (F 값=6.20, 유의확률<.0001)
- '작업치료사'와 '영양사' 자격증을 보유하고 있는 경우 치매인식도가 13.50로 가장 높게 나타났으며 '의사' 13.17, '간호사' 12.91 순으로 나타났다. 자격증에 따른 치매인식도에는 차이가 있는 것을 알 수 있다. (F 값=3.04, 유의확률=0.005)

그림02 가족 중 치매환자 여부에 따른 치매인식도 차이 (n=1000, 전체 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	t 값	유의확률
치매환자가 있음	298	11.41	1.905	0.06	0.953
치매환자가 없음	702	11.40	1.875		

그림03 유관기관 형태에 따른 치매인식도 차이 (n=250, 유관기관 종사자 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
보건소	8	12.50	1.309	6.20	<.0001
치매안심센터	18	13.06	1.474		
광역치매센터	6	14.00	1.265		
병의원	13	11.77	2.127		
노인요양병원	63	12.98	2.004		
노인주거복지시설	3	10.67	2.082		
노인의료복지시설	52	11.40	1.672		
재가노인복지시설	64	11.31	1.901		
기타	23	12.04	1.397		

그림04 자격증에 따른 치매인식도 차이 (n=229, 유관기관 종사자 중 자격증을 보유한 응답자 기준)

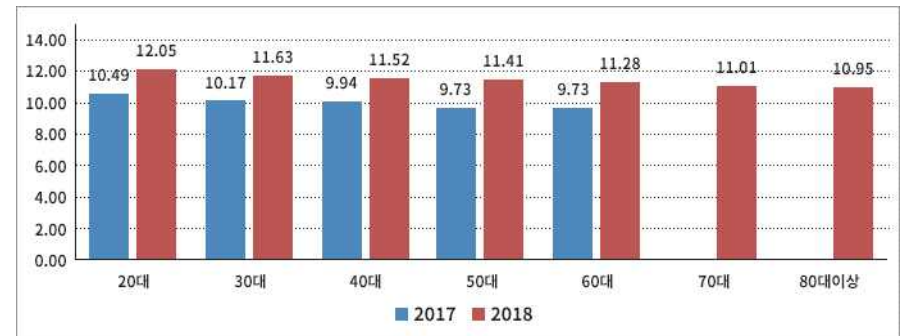
	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
의사	6	13.17	2.994	3.04	0.005
요양보호사	70	11.64	1.896		
작업치료사	2	13.50	0.707		
간호사	46	12.91	1.736		
사회복지사	71	11.75	1.787		
물리치료사	4	12.25	0.957		
간호조무사	26	12.39	2.099		
영양사	4	13.50	1.915		

● 연도별 치매인식도 비교 (2017년, 2018년)

- 연도별 연령에 따른 치매인식도를 비교해본 결과 '20대'(t 값=-3.42, 유의확률=0.001), '30대'(t 값=-7.98, 유의확률<.0001), '40대'(t 값=-8.54, 유의확률<.0001), '50대'(t 값=-8.52, 유의확률<.0001), '60대'(t 값=-8.32, 유의확률<.0001) 모든 연령에서 2017년도와 2018년도의 치매인식도에 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 2017년에 비해 2018년의 치매인식도가 증가한 것을 알 수 있다.

그림05 연도별 연령에 따른 치매인식도 비교 (2017년 n=1000, 2018년 n=1000)

✓ 연령별 치매인식도 비교 (2017년, 2018년)



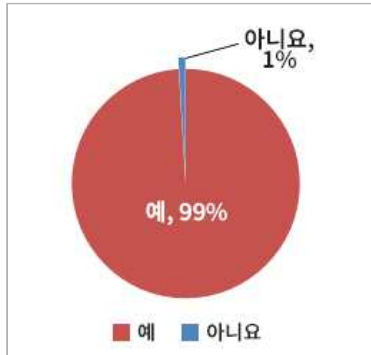
	2017		2018		t 값	유의확률
	평균	표준편차	평균	표준편차		
20대	10.49	1.971	12.05	1.774	-3.42	0.001
30대	10.17	1.939	11.63	1.877	-7.98	<.0001
40대	9.94	2.150	11.52	1.895	-8.54	<.0001
50대	9.73	1.970	11.41	1.921	-8.52	<.0001
60대	9.73	1.626	11.28	1.900	-8.32	<.0001
70대	.	.	11.01	1.725	.	.
80대 이상	.	.	10.95	1.773	.	.

● 지역, 연령, 치매환자 가족 여부에 따른 치매전문센터 설립 유무

- 세종시에 치매전문센터가 '필요하다'고 응답한 응답자는 99%이며 '필요하지 않다'고 응답한 응답자는 1%로 나타났다.

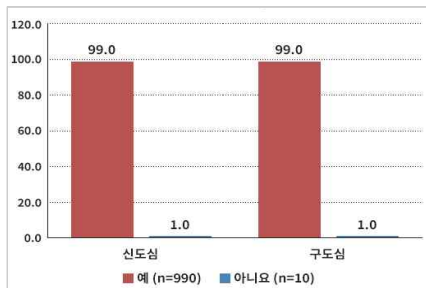
그림06 일반적 특성에 따른 치매전문센터 설립 유무 (n=1000, 전체 응답자 기준)

✓ 치매전문센터 설립 유무

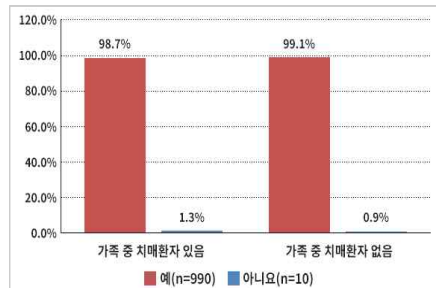


- 지역에 따른 치매전문센터 설립 유무에는 차이가 없는 것으로 나타났다. (카이제곱 값=0.007, 유의확률=0.932)
- 가족 중 치매환자 여부에 따른 치매전문센터 설립 유무에도 차이가 없는 것으로 나타났다. (카이제곱 값=0.502, 유의확률=0.478)
- 연령에 따른 치매전문센터 설립 유무에도 차이가 없는 것으로 나타났다. (카이제곱 값=7.106, 유의확률=0.311)

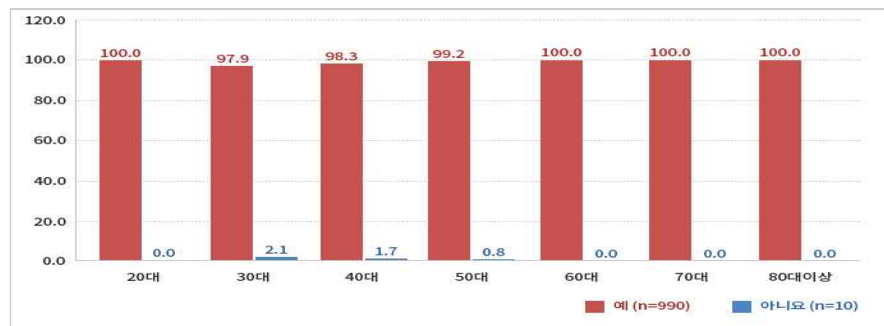
✓ 지역에 따른 비율



✓ 치매환자 가족 여부에 따른 비율



✓ 연령에 따른 비율

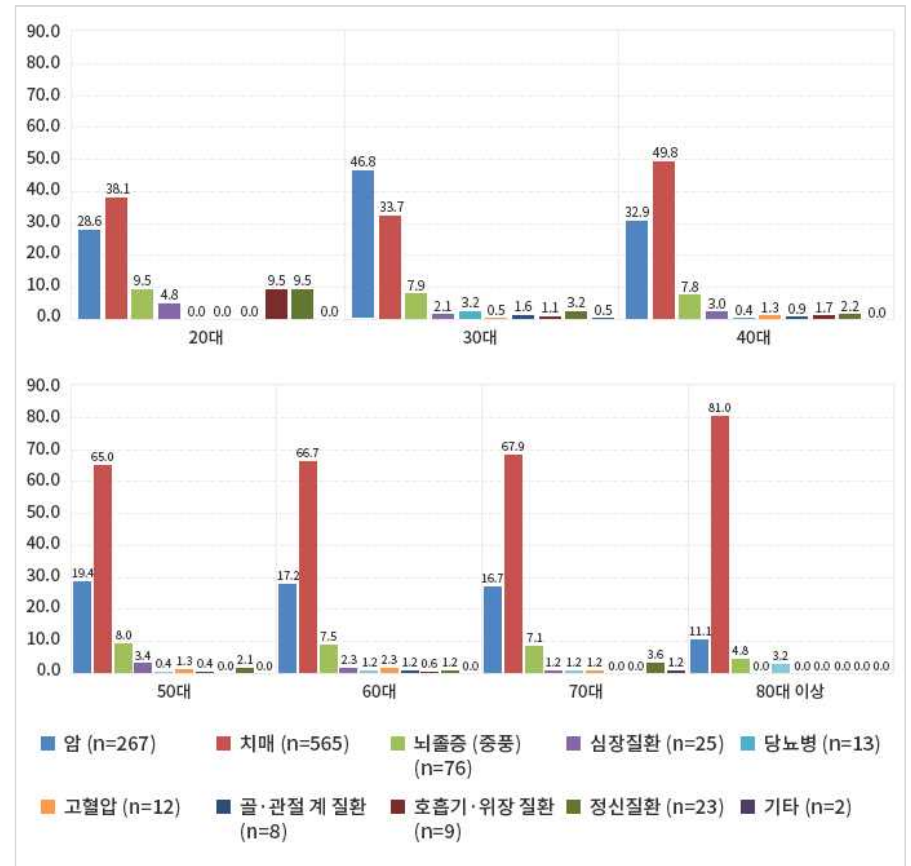


● 연령에 따라 가장 두려워하는 질병

- 30대를 제외한 모든 연령대에서 '치매'가 가장 두려운 질병으로 나타났으며 30대는 '암'이 가장 두려운 질병으로 나타났다.

그림07 연령에 따라 가장 두려워하는 질병 (n=1000, 전체 응답자 기준)

✓ 연령에 따라 가장 두려워하는 질병





● 치매환자 가족의 부양부담 차이

- 신도심의 부양부담은 3.17이며 구도심의 부양부담은 3.08로 나타났으나 지역에 따른 치매환자 가족의 부양부담에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (t 값=0.88, 유의확률=0.380)
- 주 돌봄자에 따른 치매환자 가족의 부양부담은 '사위' 3.58, '며느리' 3.41로 가장 높게 나타났으나 주 돌봄자에 따라 치매환자 가족의 부양부담에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (F 값=1.63, 유의확률=0.107)
- 돌봄 기간에 따른 치매환자 가족의 부양부담은 '10년 이상' 돌봄 경우가 3.89로 가장 높게 나타났으나 돌봄 기간에 따른 치매환자 가족의 부양부담에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (F 값=2.16, 유의확률=0.061)

그림08 지역에 따른 치매환자 가족 부양부담 차이 (n=250, 치매환자 가족 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	t 값	유의확률
신도심	84	3.17	0.748	0.88	0.380
구도심	166	3.08	0.738		

그림09 주 돌봄자에 따른 치매환자 가족 부양부담 차이 (n=250, 치매환자 가족 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
배우자	57	3.19	0.727	1.63	0.107
아들	28	3.20	0.746		
딸	37	3.20	0.738		
사위	1	3.58	.		
며느리	30	3.41	0.610		
형제	1	2.75	.		
어머니	1	3.00	.		
손녀	1	3.17	.		
간병인/가사도우미	8	2.83	0.555		
요양보호사	86	2.91	0.780		

그림10 돌봄 기간에 따른 치매환자 가족 부양부담 차이 (n=250, 치매환자 가족 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
1년미만	29	3.17	0.911	2.16	0.061
1년~3년미만	68	3.14	0.639		
3년~5년미만	37	3.21	0.617		
5년~7년미만	10	3.52	0.770		
7년~10년미만	4	3.46	0.555		
10년이상	8	3.89	0.342		

● 유관기관 종사자의 치매태도 차이

- 근무하는 기관이 '광역치매센터'인 경우 치매태도가 3.44로 가장 높게 나타났으나 근무하는 기관의 형태에 따른 치매태도에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (F 값=0.78, 유의확률=0.622)
- 보유한 자격증이 '작업치료사'인 경우 치매태도가 3.65로 가장 높게 나타났으며 보유한 자격증에 따른 치매태도에는 차이가 있는 것을 알 수 있다. (F 값=2.21, 유의확률=0.035)
- 치매와 관련된 '교육을 받은 경우' 치매태도가 3.29로 높게 나타났으나 교육 여부에 따른 치매태도에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (t 값=0.88, 유의확률=0.382)

그림11 근무하는 기관의 형태에 따른 치매태도 차이 (n=250, 유관기관 종사자 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
보건소	8	3.37	0.334	0.78	0.622
치매안심센터	18	3.28	0.348		
광역치매센터	6	3.44	0.199		
병의원	13	3.22	0.200		
노인요양병원	63	3.23	0.250		
노인주거복지시설	3	3.27	0.480		
노인의료복지시설	52	3.27	0.334		
재가노인복지시설	64	3.32	0.267		
기타	23	3.29	0.337		

그림12 보유한 자격증에 따른 치매태도 차이 (n=229, 유관기관 종사자 중 자격증을 보유한 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
의사	6	3.13	0.314	2.21	0.035
요양보호사	70	3.21	0.266		
작업치료사	2	3.65	0.212		
간호사	46	3.34	0.252		
사회복지사	71	3.34	0.334		
물리치료사	4	3.09	0.170		
간호조무사	26	3.31	0.298		
영양사	4	3.28	0.087		

그림13 치매관련 교육 여부에 따른 치매태도 차이 (n=250, 유관기관 종사자 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	t 값	유의확률
교육 받은 적 있음	166	3.29	0.296	0.88	0.382
교육 받은 적 없음	84	3.26	0.281		

● 연계가 잘되고 있는 기관에 따른 치매인식도, 치매태도

- 연계가 잘된 기관이 '노인요양병원'인 경우 치매인식도가 12.55로 가장 높게 나타났으나 연계가 잘된 기관에 따른 치매인식도에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (F 값=1.31, 유의확률=0.223)
- 연계가 잘된 기관이 '노인주거복지시설'인 경우 치매태도가 3.43로 가장 높게 나타났으나 연계가 잘된 기관에 따른 치매태도에는 차이가 없는 것을 알 수 있다. (F 값=1.57, 유의확률=0.118)

그림 14 연계가 잘되고 있는 기관에 따른 치매인식도 (n=250, 유관기관 종사자 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
보건소	56	12.25	2.056	1.31	0.223
치매안심센터	41	12.02	2.019		
광역치매센터	23	12.52	1.592		
병의원	32	12.38	1.718		
노인요양병원	22	12.55	2.365		
노인주거복지시설	4	11.00	2.160		
노인의료복지시설	11	11.91	1.814		
노인여가복지시설	3	10.67	3.215		
재가노인복지시설	25	11.12	1.764		
국민건강보험공단	28	11.86	1.737		
행정기관	5	12.00	1.581		

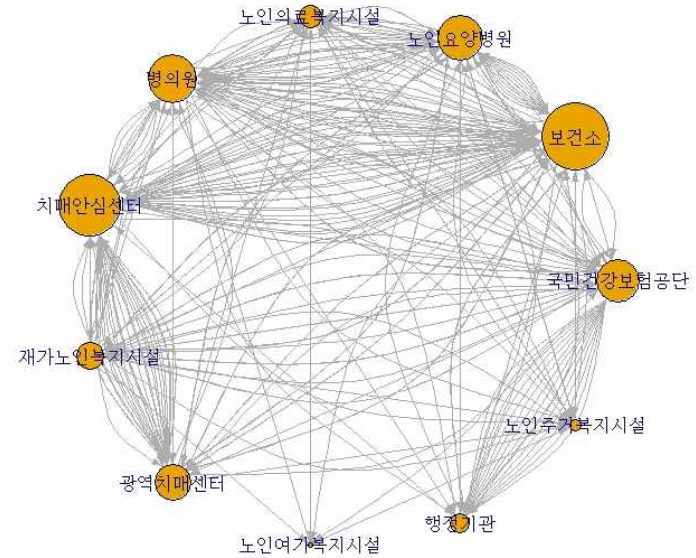
그림 15 연계가 잘되고 있는 기관에 따른 치매태도 (n=250, 유관기관 종사자 응답자 기준)

	빈도(명)	평균	표준편차	F 값	유의확률
보건소	56	3.28	0.281	1.57	0.118
치매안심센터	41	3.29	0.284		
광역치매센터	23	3.29	0.313		
병의원	32	3.20	0.269		
노인요양병원	22	3.25	0.248		
노인주거복지시설	4	3.43	0.366		
노인의료복지시설	11	3.41	0.463		
노인여가복지시설	3	3.73	0.189		
재가노인복지시설	25	3.31	0.281		
국민건강보험공단	28	3.25	0.268		
행정기관	5	3.13	0.104		

● 연계가 잘되고 있는 기관 SNA 분석

- 연계가 잘되고 있는 기관의 경우 '보건소'와 '치매안심센터'가 가장 높게 나타났으며 '노인여가복지시설'이 가장 낮게 나타난 것을 알 수 있다.

그림 16 연계가 잘되고 있는 기관 SNA 분석 (n=250, 유관기관 종사자 응답자 기준)



# 03



## 제 3장 조사결과

1. 전체 응답자(n=1000)
2. 치매환자 가족 응답자(n=250)
3. 유관기관 종사자 응답자  
(n=250)

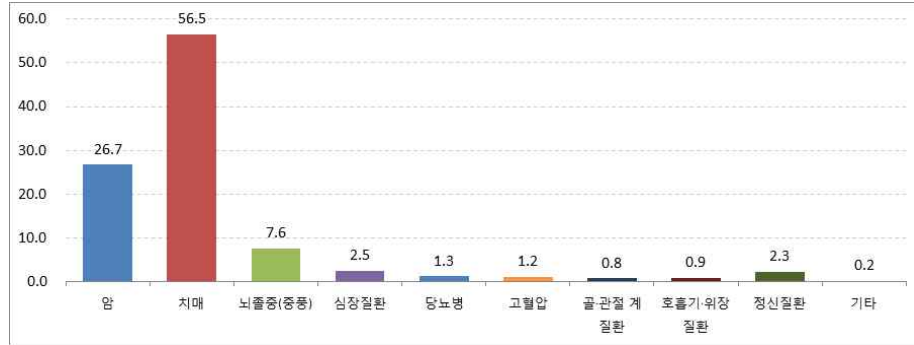
### 제3장 조사결과

#### 1. 전체 응답자 (n=1000)

### 1. 가장 두려워하는 질병

응답자가 가장 두려워하는 질병은 '치매'가 1순위로 56.5%로 나타났으며 다음은 '암' 26.7%, '뇌졸중(중풍)' 7.6%, '심장질환' 2.5%, '정신 질환' 2.3% 순으로 나타났다.

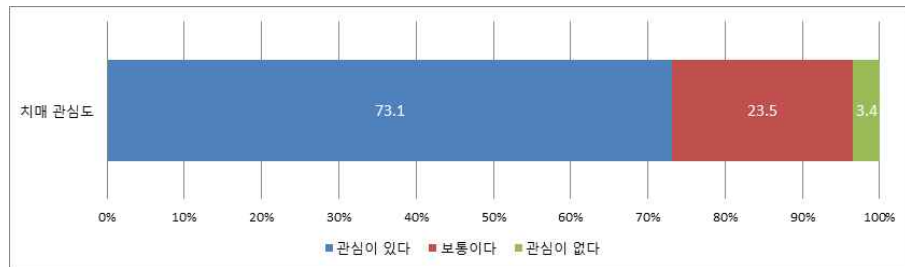
#### ✓ 가장 두려워하는 질병



### 2. 치매 관심도

치매에 대한 관심도는 '관심이 있다' 73.1% ('매우 관심이 많다' 40.2% + '관심이 많다' 32.9%)로 나타났으며 '관심이 없다' 3.4% ('관심이 없다' 3.2% + '전혀 관심이 없다' 0.2%)로 나타났다.

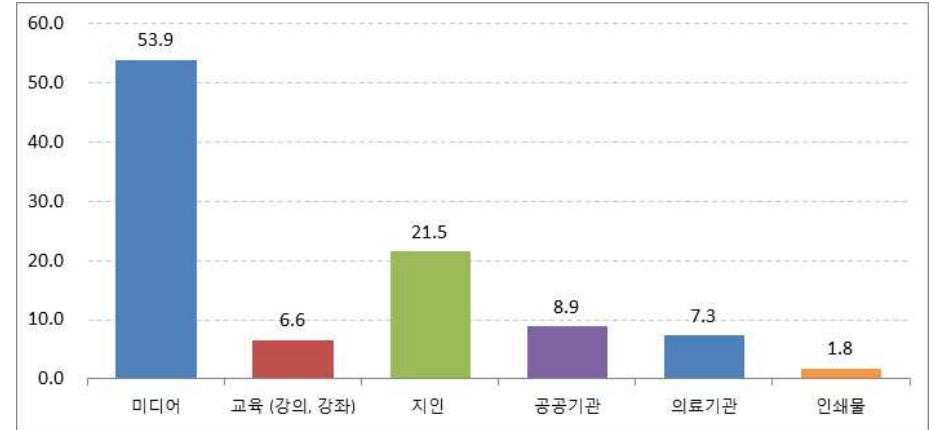
#### ✓ 치매 관심도



### 3. 치매를 접한 경로

치매를 접한 경로는 '미디어'가 53.9%로 가장 많았으며 '지인' 21.5%, '공공기관' 8.9%, '의료기관' 7.3%, '교육' 6.6%, '인쇄물' 1.8% 순으로 나타났다.

#### ✓ 치매를 접한 경로



### 4. 관심 있는 정보

치매와 관련해 관심 있는 정보는 치매의 '일반적인 지식(원인, 증상, 치료, 예방법)'이 54.0%로 가장 많았으며 '치매환자를 돌보는 방법'은 16.0%로 나타났다.

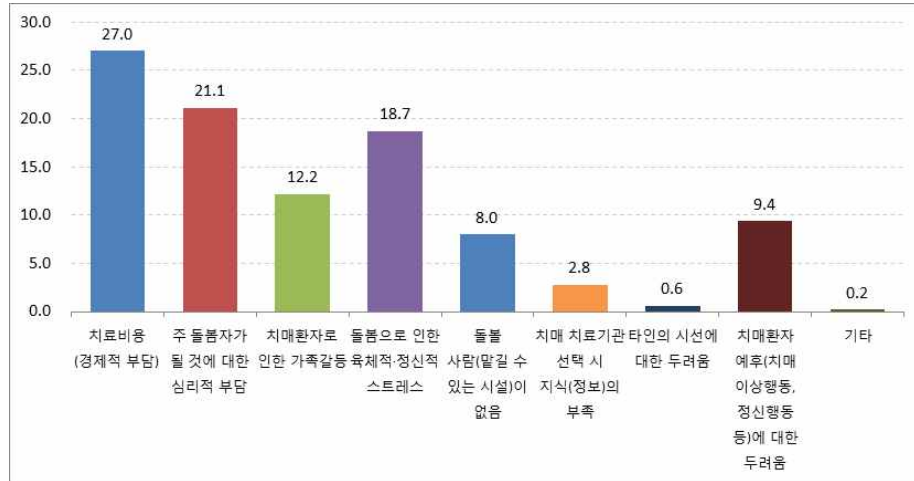
#### ✓ 관심 있는 정보



### 5. 치매에 대한 걱정

가족 중 누군가가 치매에 걸린다면 '치료비용(경제적 부담)'이 27.0%로 가장 걱정되며 '주 돌봄자가 될 것에 대한 심리적인 부담' 21.1%, '돌봄으로 인한 육체적·정신적 스트레스' 18.7% 순으로 나타났다.

#### ✓ 치매에 대한 걱정



### 6. 치매가 의심될 경우 상의할 대상

치매가 걱정될 경우 가장 먼저 상의할 상대로는 '배우자'가 59.0%로 가장 높게 나타났으며 '형제' 18.0%, '아들' 13.1%, '딸' 5.8% 순으로 나타났다.

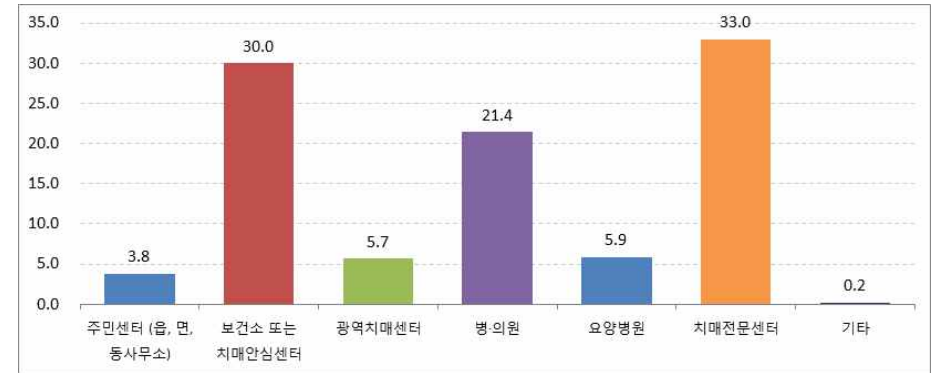
#### ✓ 치매가 의심될 경우 상의할 대상



### 7. 치매가 의심될 경우 도움을 요청할 기관

치매가 의심될 경우 가장 먼저 도움을 요청할 기관은 '치매전문센터'가 33.0%, '보건소'가 30.0%로 나타났으며 '병·의원'은 21.4%로 나타났다.

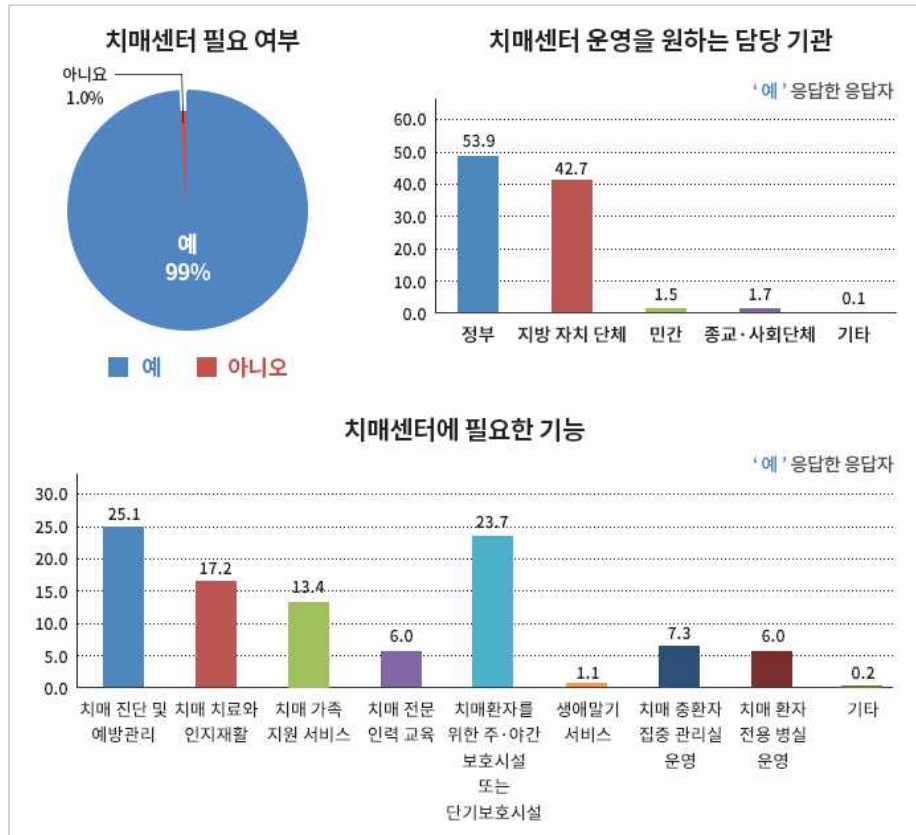
#### ✓ 치매가 의심될 경우 도움을 요청할 기관



### 8. 치매센터 필요 여부

세종시에 치매센터의 필요 여부에 대한 응답은 '예'가 99.0%로 나타났으며, 치매전문센터가 필요하다고 응답한 응답자 99명 중 치매센터 운영을 원하는 담당기관은 '정부'가 53.9%로 가장 높게 나타났다. 다음으로 '지방 자치 단체' 42.7%, '종교사회단체' 1.7%, '민간' 1.5% 순으로 나타났다. 또한 치매센터에 필요한 기능에 대한 응답은 '치매 진단 및 예방관리' 25.1%, '치매환자를 위한 주·야간 보호시설 또는 단기시설' 23.7%로 높게 나타났으며 '치매 치료와 인지재활' 17.2%, '치매 가족 지원 서비스' 13.4%, '치매 중환자 집중 관리실 운영' 7.3% 순으로 나타났다.

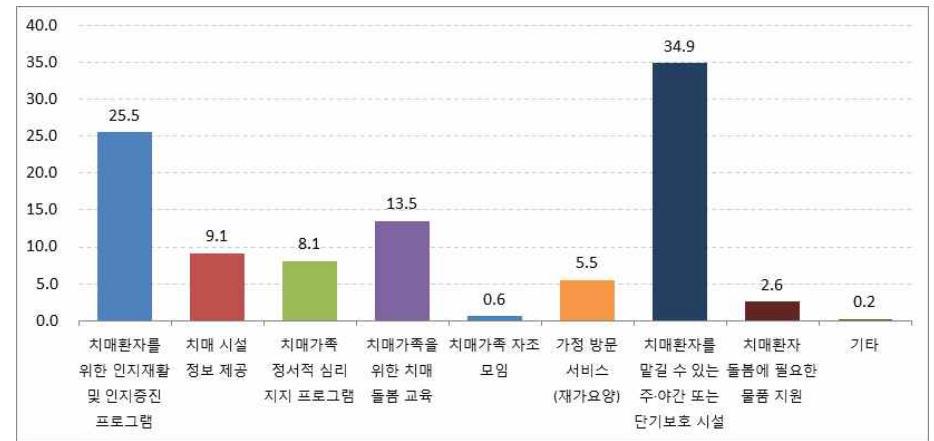
#### ✓ 치매센터 필요 여부



### 9. 돌봄 시 필요한 서비스

치매환자 돌봄을 위해 가장 우선적으로 필요한 서비스로는 '치매환자를 맡길 수 있는 주·야간 또는 단기보호 시설'이 34.9%, '치매환자를 위한 인지재활 및 인지증진 프로그램'이 25.5%로 나타났다.

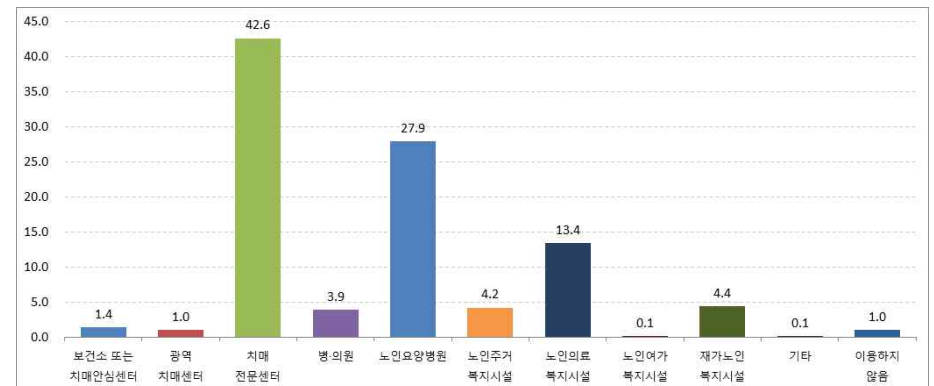
#### ✓ 돌봄 시 필요한 서비스



### 10. 중증치매환자가 있을 경우 이용할 시설

가족 중 중증치매환자가 있을 경우 이용할 시설로는 '치매전문센터'가 42.6%로 가장 높게 나타났으며 '노인요양병원' 27.9%, '노인의료복지시설' 13.4%, '재가노인복지시설' 4.4% 순으로 나타났다.

#### ✓ 중증치매환자가 있을 경우 이용할 시설



### 11. 이용할 의사가 없는 이유

시설을 이용하지 않겠다고 답한 10명 중 시설을 이용할 의사가 없는 이유는 '안심하고 맡길 시설이 없기 때문' 50%, '돌보는 것이 가족의 도리라고 생각하기 때문' 20%, '기타' 20%, '경제적인 이유' 10%로 나타났다.

#### ✓ 시설을 이용할 의사가 없는 이유



### 12. 치매센터를 이용할 경우 우선시 할 사항

치매센터를 이용할 경우 우선시 할 사항은 '비용'이 44.6%로 가장 높게 나타났으며 '의료진 기술 및 전문성' 23.8%, '쾌적한 치료 환경' 11.7%, '치매환자 전용 병실 운영' 7.9% 순으로 나타났다.

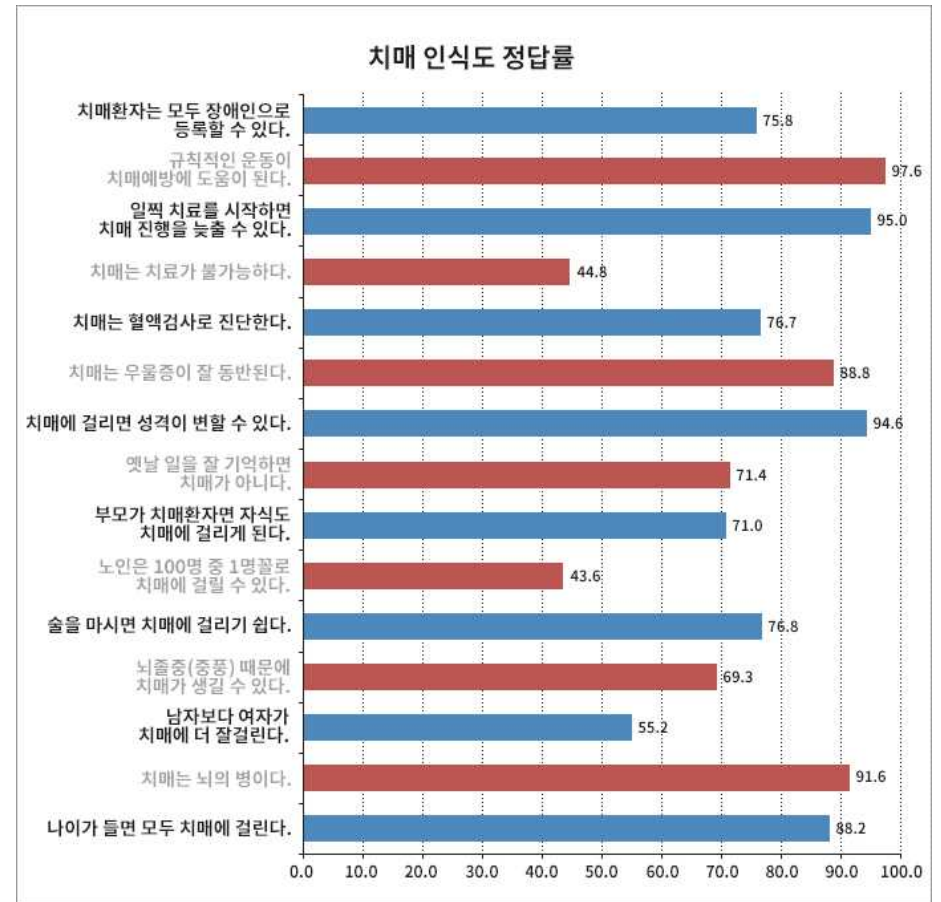
#### ✓ 치매센터를 이용할 경우 우선시 할 사항



### 13. 치매 인식도 정답률

치매 인식도 정답률은 '규칙적인 운동이 치매예방에 도움이 된다.' 문항이 97.6%로 가장 높았으며 '일찍 치료를 시작하면 치매 진행을 늦출 수 있다.', '치매에 걸리면 성격이 변할 수 있다.', '치매는 뇌의 병이다.' 문항은 정답률이 90%가 넘었다. 그 외에 '치매는 치료가 불가능하다.', '노인은 100명 중 1명꼴로 치매에 걸릴 수 있다.' 문항은 50%가 되지 않는 낮은 정답률을 보였다.

#### ✓ 치매 인식도 정답률



## 제3장 조사결과

### 2. 치매환자 가족 응답자 (n=250)

#### 1. 치매환자 가족의 인식

##### 1. 환자와의 관계

응답자와 환자와의 관계에서는 '딸'이 30.0%로 가장 많았으며 '며느리' 24.0%, '아들' 17.2%, '배우자' 12.8% 순으로 나타났다.

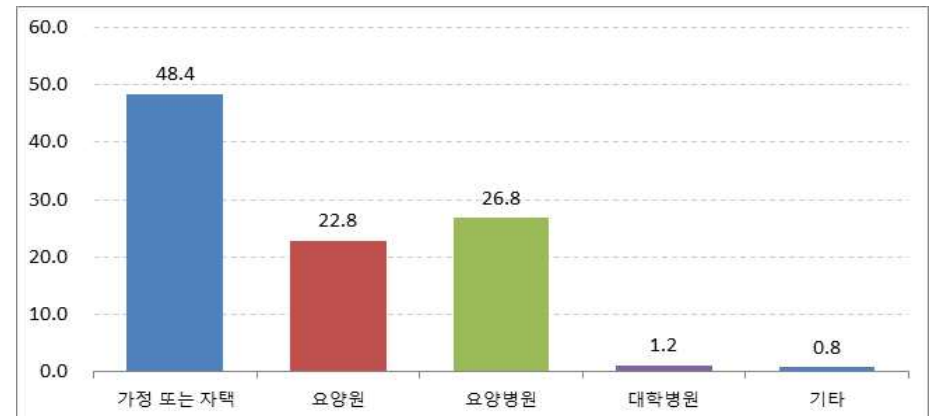
##### ✓ 환자와의 관계



##### 2. 환자를 돌보고 있는 곳

현재 환자를 돌보고 있는 곳으로는 '가정 또는 자택'이 48.4%로 가장 많았으며 '요양병원' 26.8%, '요양원' 22.8% 순으로 나타났다.

##### ✓ 환자를 돌보고 있는 곳





### 3. 주 돌봄자

환자를 주로 돌보고 있는 사람은 '요양보호사'가 34.4%로 가장 높았으며 '배우자' 22.8%, '딸' 14.8%, '며느리' 12.0%, '아들' 11.2% 순으로 나타났다.

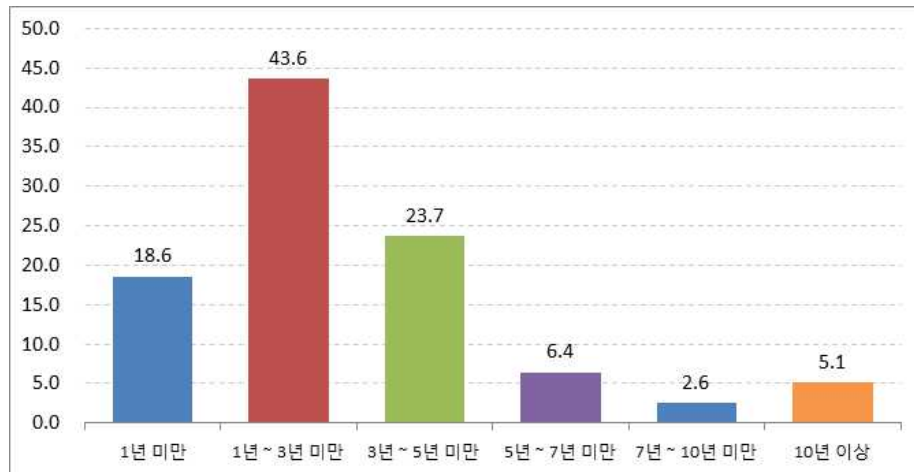
#### ✓ 주 돌봄자



### 4. 돌봄 기간

주 돌봄자가 가족인 경우 돌봄 기간을 조사한 결과 '1년~3년 미만'이 43.6%로 가장 높게 나타났으며, '3년~5년 미만' 23.7%, '1년 미만' 18.6%로 나타났다.

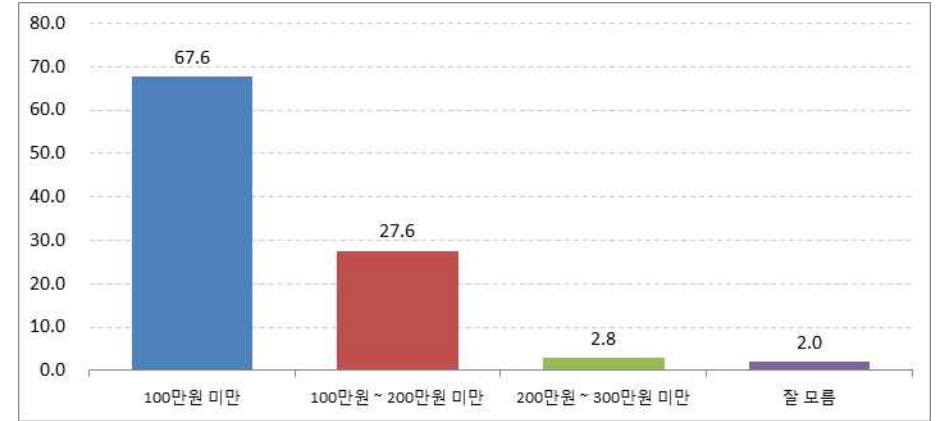
#### ✓ 돌봄 기간



### 5. 환자를 돌보는데 소요되는 비용

환자를 돌보는데 소요되는 직접적인 비용을 조사한 결과 '100만원 미만' 67.6%, '100만원~200만원 미만' 27.6%로 나타났으며, '200만원~300만원 미만', '잘 모름'은 각 2.8%, 2.0%로 낮게 나타났다.

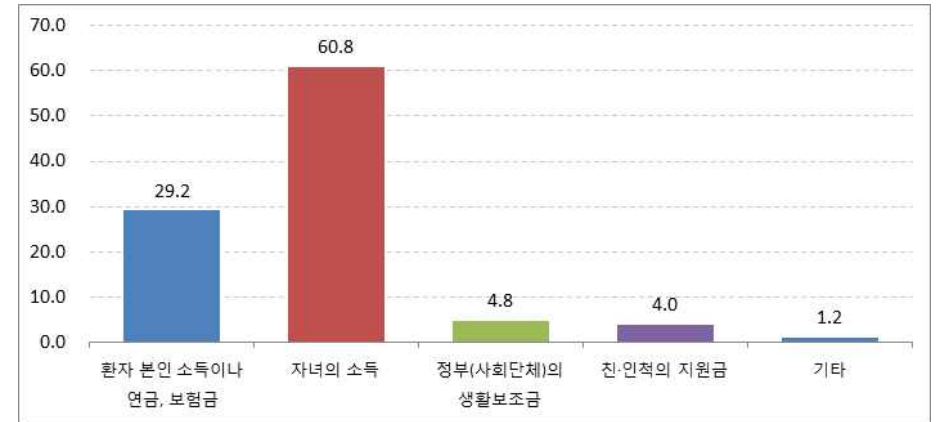
#### ✓ 환자를 돌보는데 사용되는 비용



### 6. 비용을 충당하는 경로

환자를 돌보는데 소요되는 비용을 충당하는 경로는 '자녀의 소득'이 60.8%로 가장 높게 나타났으며 '환자 본인 소득이나 연금, 보험금'이 29.2%로 나타났다.

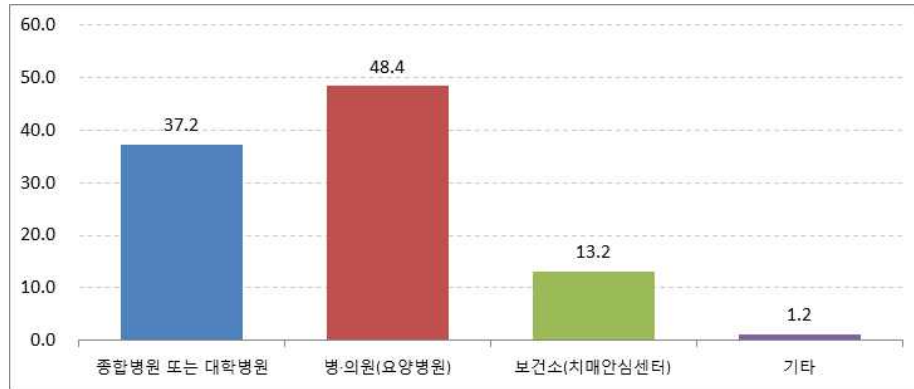
#### ✓ 비용을 충당하는 경로



### 7. 치매를 진단받은 기관

환자가 치매를 진단받은 기관은 '병·의원(요양병원)'이 48.4%로 가장 높게 나타났으며, '종합병원 또는 대학병원'이 37.2%, '보건소(치매안심센터)'가 13.2%로 나타났다.

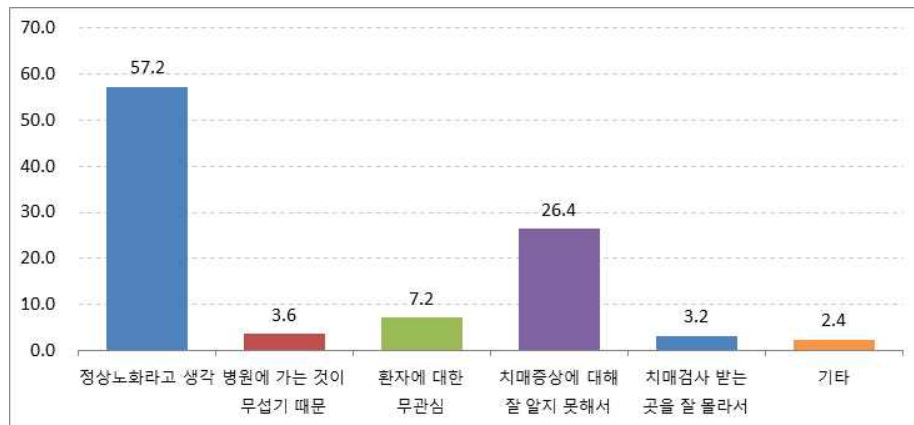
✓ 치매를 진단받은 기관



### 8. 치매발견이 초기에 어려운 이유

초기에 치매발견이 어려운 이유로는 '정상노화라고 생각'이 57.2%로 가장 높게 나타났으며 '치매 증상에 대해 잘 알지 못해서'가 26.4%로 나타났다. 다음으로 '환자에 대한 무관심' 7.2%, '병원에 가는 것이 무섭기 때문' 3.6%, '치매검사 받는 곳을 잘 몰라서' 3.2%, '기타' 2.4% 순으로 나타났다.

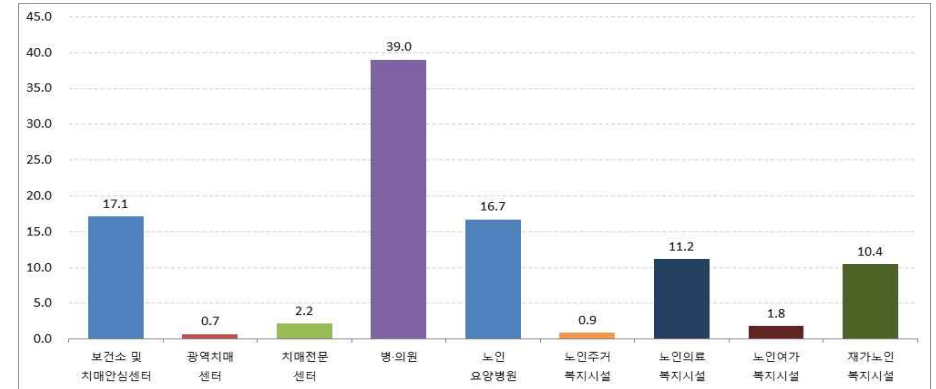
✓ 치매발견이 초기에 어려운 이유



### 9. 지금까지 이용한 시설

환자가 지금까지 이용한 시설로는 '병·의원'이 39.0%로 가장 높게 나타났으며 '보건소 및 치매안심센터' 17.1%, '노인요양병원' 16.7%, '노인의료복지시설' 11.2%, '재가노인복지시설' 10.4% 순으로 나타났다.

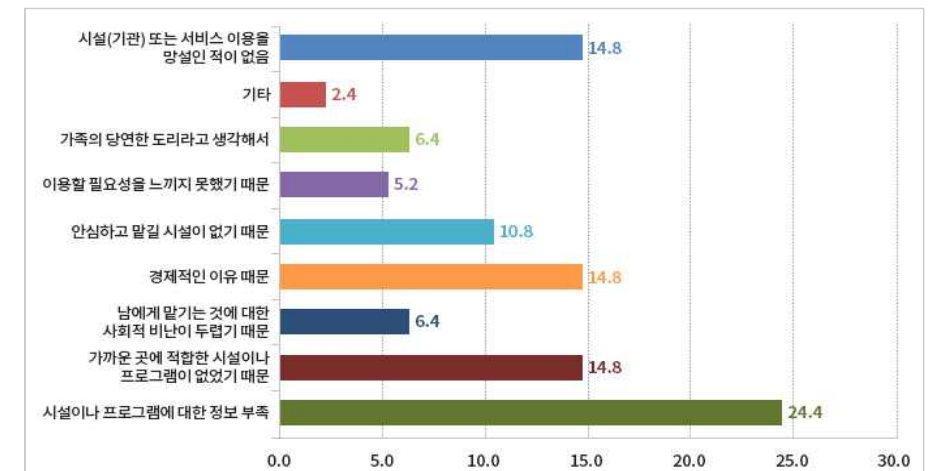
✓ 지금까지 이용한 시설



### 10. 이용을 망설인 이유

치매환자가 시설(기관) 또는 서비스 이용을 망설인 경우는 '시설이나 프로그램에 대한 정보 부족'이 24.4%로 가장 높게 나타났으며 '경제적인 이유 때문' 14.8%, '가까운 곳에 적합한 시설이나 프로그램이 없었기 때문' 14.8% 순으로 나타났다. 이용을 망설이지 않은 경우가 14.8%로 나타났다.

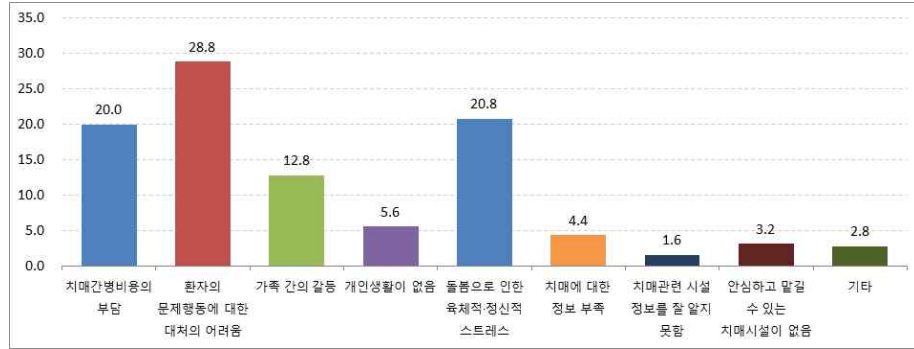
✓ 이용을 망설인 이유



### 11. 돌봄 시 어려운 점

환자를 돌보면서 가장 어려웠던 점으로는 '환자의 문제행동에 대한 대처의 어려움'이 28.8%로 가장 높게 나타났으며 '돌봄으로 인한 육체적·정신적 스트레스' 20.8%, '치매간병비용의 부담' 20.0%, '가족 간의 갈등' 12.8% 순으로 나타났다.

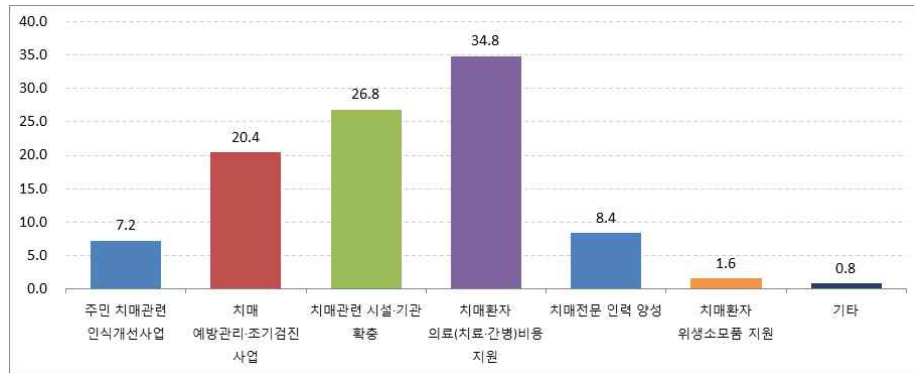
#### ✓ 돌봄 시 어려운 점



### 12. 환자나 가족을 위해 가장 필요한 정책

치매환자나 환자의 가족을 위해 가장 필요한 정책을 조사한 결과 '치매환자 의료(치료·간병) 비용 지원'이 34.8%로 가장 높게 나타났으며 '치매관련 시설·기관 확충' 26.8%, '치매 예방관리·조기검진 사업' 20.4% 순으로 나타났다.

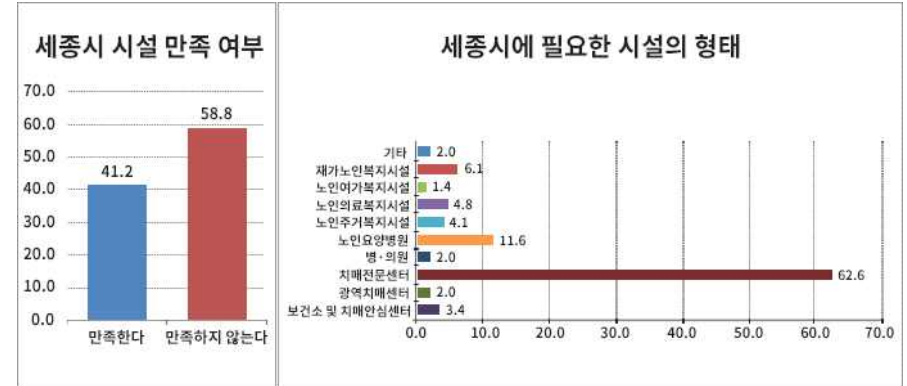
#### ✓ 환자나 가족을 위해 가장 필요한 정책



### 13. 세종시 시설 만족 여부 및 필요한 시설의 형태

현재 세종시에 있는 시설의 만족 여부를 조사한 결과 '만족한다'가 41.2%, '만족하지 않는다'가 58.8%로 만족하지 않는 비율이 높게 나타났다. 세종시의 시설에 만족하지 않는 응답자 중 세종시에 필요한 시설의 형태를 조사한 결과 '치매전문센터'가 62.6%로 가장 높게 나타났다.

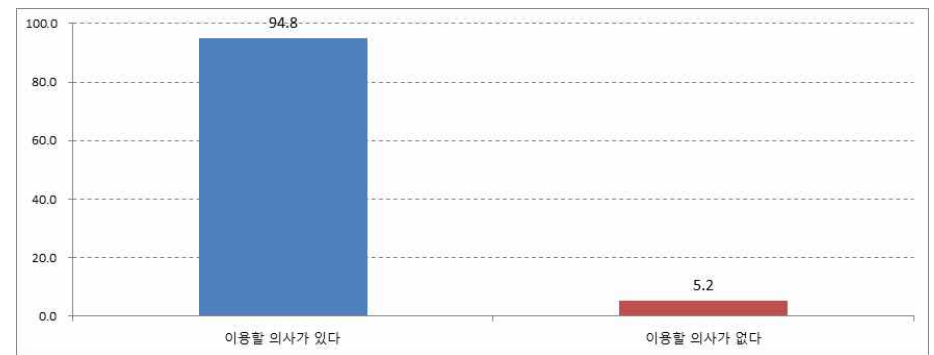
#### ✓ 세종시 시설 만족 여부 및 필요한 시설의 형태



### 14. 치매전문센터를 이용할 의사 여부

세종시에 치매전문센터가 설립된다면 이용할 의사가 있는 응답자는 94.8%, 이용할 의사가 없는 응답자는 5.2%로 나타났다.

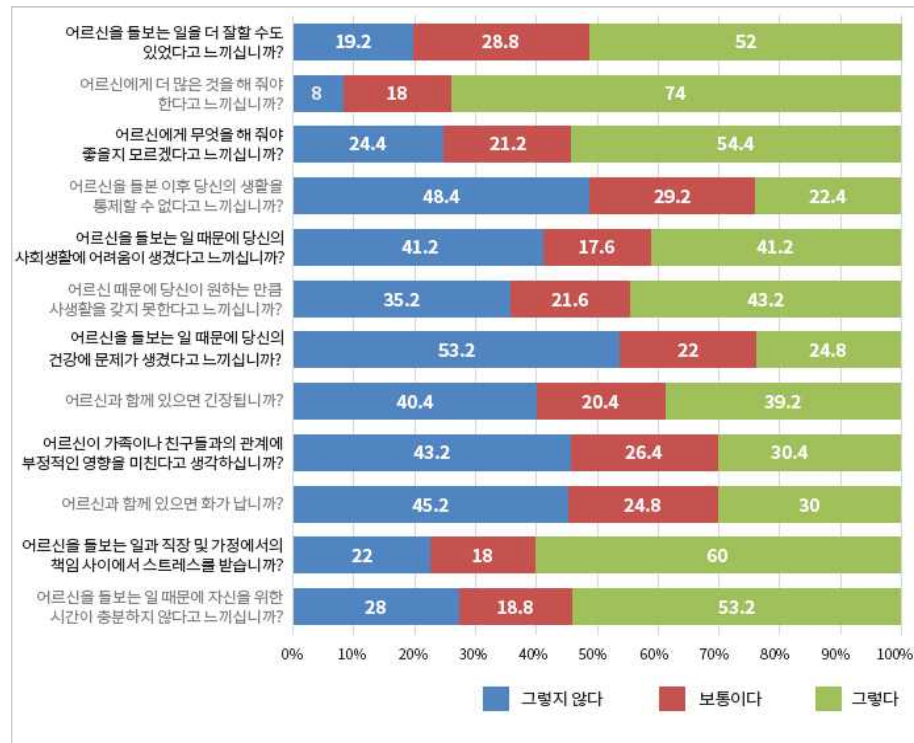
#### ✓ 치매전문센터를 이용할 의사 여부



### 15. 부양가족의 부담감

치매환자 가족의 부양가족에 대한 부담감을 조사한 결과 전체 부담감은 48점 만점에 평균 25.32(표준편차 8.893)로 나타났으며 개인부담은 36점 만점에 평균 17.64(표준편차 8.048), 역할부담은 12점 만점에 평균 7.68(표준편차 2.212)로 나타났다. 각 문항에 대한 응답을 확인해보면 ‘어르신을 돌보는 일을 더 잘할 수도 있었다고 느끼십니까?’, ‘어르신에게 더 많은 것을 해 줘야 한다고 느끼십니까?’, ‘어르신에게 무엇을 해 줘야 좋을지 모르겠다고 느끼십니까?’, ‘어르신 때문에 당신이 원하는 만큼 사생활을 갖지 못한다고 느끼십니까?’, ‘어르신을 돌보는 일과 직장 및 가정에서의 책임 사이에서 스트레스를 받습니까?’, ‘어르신을 돌보는 일 때문에 자신을 위한 시간이 충분하지 않다고 느끼십니까?’ 문항은 ‘그렇다’가 높게 나타났으며 ‘어르신을 돌본 이후 당신의 생활을 통제할 수 없다고 느끼십니까?’, ‘어르신을 돌보는 일 때문에 당신의 건강에 문제가 생겼다고 느끼십니까?’, ‘어르신과 함께 있으면 긴장됩니까?’, ‘어르신이 가족이나 친구들과의 관계에 부정적인 영향을 미친다고 생각하십니까?’, ‘어르신과 함께 있으면 화가 납니까?’ 문항은 ‘그렇지 않다’가 높게 나타났다. ‘어르신을 돌보는 일 때문에 당신의 사회생활에 어려움이 생겼다고 느끼십니까?’ 문항은 ‘그렇지 않다’와 ‘그렇다’가 41.2%로 나타났다.

#### ✓ 부양가족의 부담감

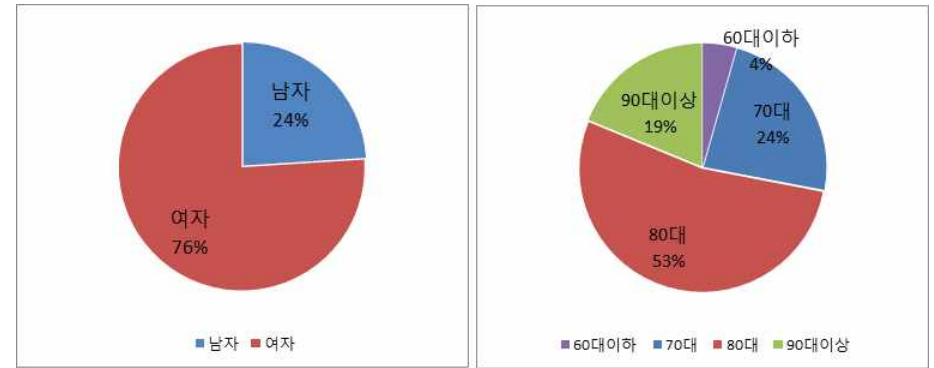


## 2. 치매환자의 특성

### 1. 환자의 성별 및 연령

환자의 성별은 ‘여자’ 76%, ‘남자’ 24%로 나타났으며 환자의 연령은 ‘60대 이하’가 4%, ‘70대’가 24%, ‘80대’가 53%, ‘90대 이상’이 19%로 나타났다.

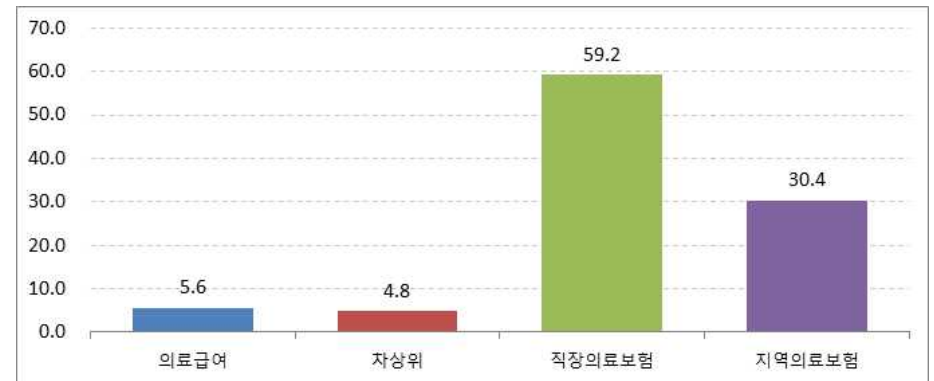
#### ✓ 환자의 성별 및 연령



### 2. 환자의 의료보험 형태

환자의 의료보험 형태로는 ‘직장의료보험’이 59.2%로 가장 높게 나타났으며 ‘지역의료보험’ 30.4%, ‘의료급여’ 5.6%, ‘차상위’ 4.8% 순으로 나타났다.

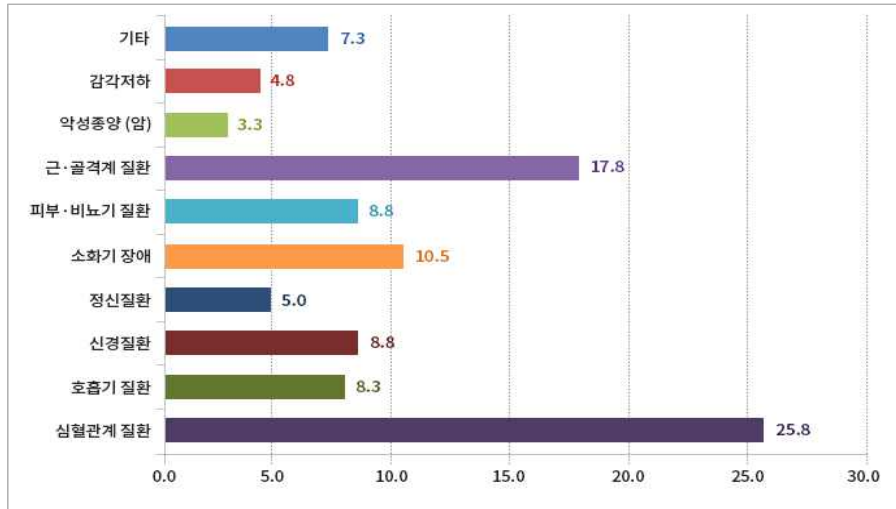
#### ✓ 환자의 의료보험 형태



### 3. 치매 외 질환

환자가 치매 외에 앓고 있는 질환으로는 '심혈관계 질환'이 25.8%로 가장 높게 나타났으며 '근·골격 계 질환'이 17.8%, '소화기 장애' 10.5% 순으로 나타났다.

#### ✓ 치매 외 질환



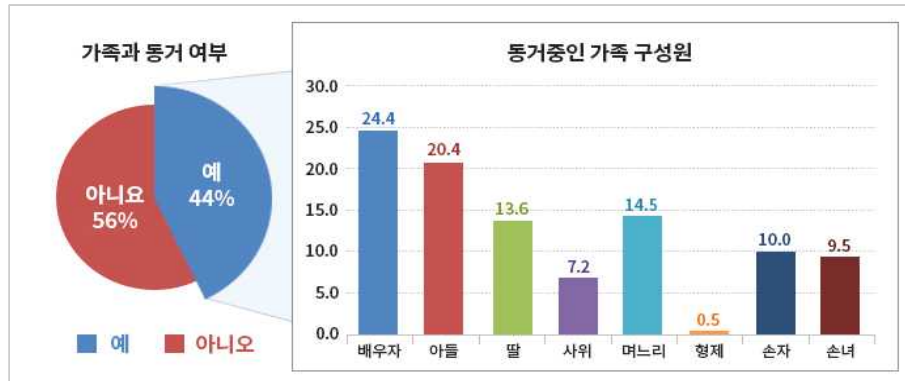
## 제3장 조사결과

### 3. 유관기관 종사자 응답자 (n=250)

### 4. 가족과 동거 여부 및 동거중인 가족 구성원

환자가 가족과 동거를 하고 있는 경우가 44%, 동거를 하지 않는 경우가 56%로 나타났으며 가족과 동거를 하고 있는 경우 동거중인 가족 구성원은 '배우자'가 24.4%로 가장 많았으며 '아들' 20.4%, '며느리' 14.5%, '딸' 13.6% 순으로 나타났다.

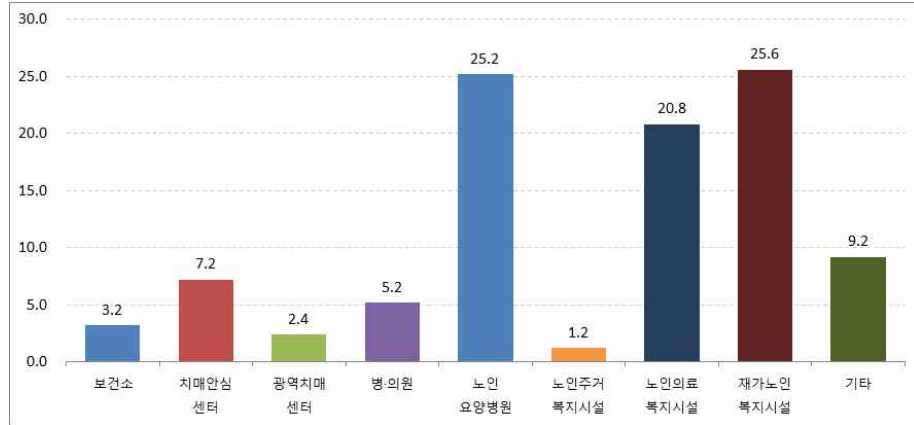
#### ✓ 가족과 동거 여부 및 동거중인 가족 구성원



### 1. 기관의 형태

응답자가 현재 근무하고 있는 기관의 형태는 '재가노인복지시설' 25.6%, '노인요양병원' 25.2%, '노인의료복지시설' 20.8% 순으로 나타났다.

#### ✓ 기관의 형태



### 2. 보유한 자격증

응답자가 보유하고 있는 자격증은 '사회복지사'가 28.4%로 가장 높게 나타났으며 '요양보호사' 28.0%, '간호사' 18.4%, '간호조무사' 10.4% 순으로 나타났다.

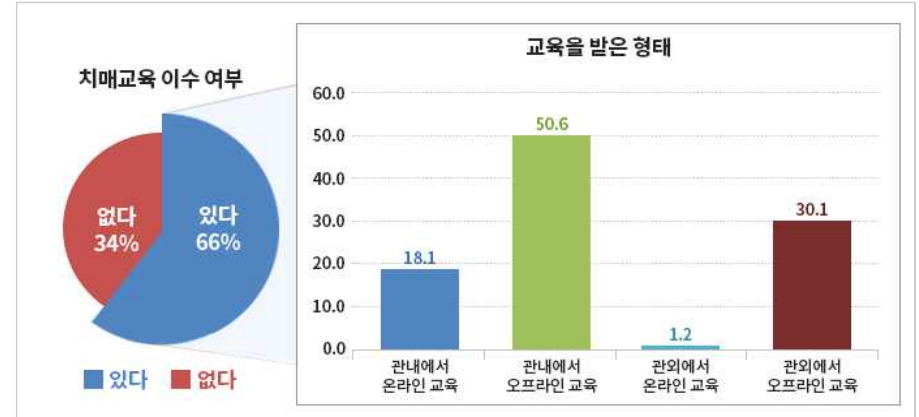
#### ✓ 보유한 자격증



### 3. 치매교육 이수 여부 및 교육을 받은 형태

유관기관 종사자 중 치매관련 교육을 받은 적이 있는 경우가 66%, 받은 적이 없는 경우가 34%로 나타났으며 교육을 받은 적이 있는 경우 중 교육을 받은 형태로는 '관내에서 오프라인 교육'이 50.6%로 가장 높게 나타났다.

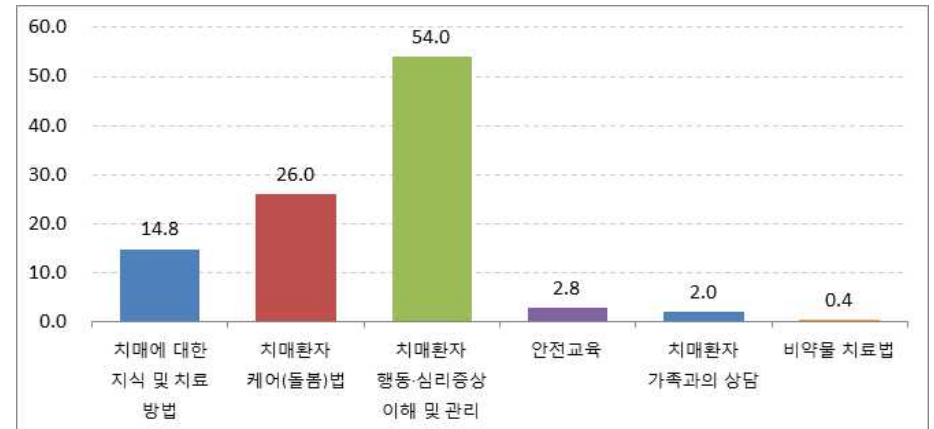
#### ✓ 치매교육 이수 여부 및 교육을 받은 형태



### 4. 돌봄 시 필요한 교육

환자를 돌볼 때 필요한 교육으로는 '치매환자 행동·심리증상 이해 및 관리'가 54.0%로 가장 높게 나타났으며 '치매환자 케어(돌봄)법' 26.0%, '치매에 대한 지식 및 치료 방법' 14.8% 순으로 나타났다.

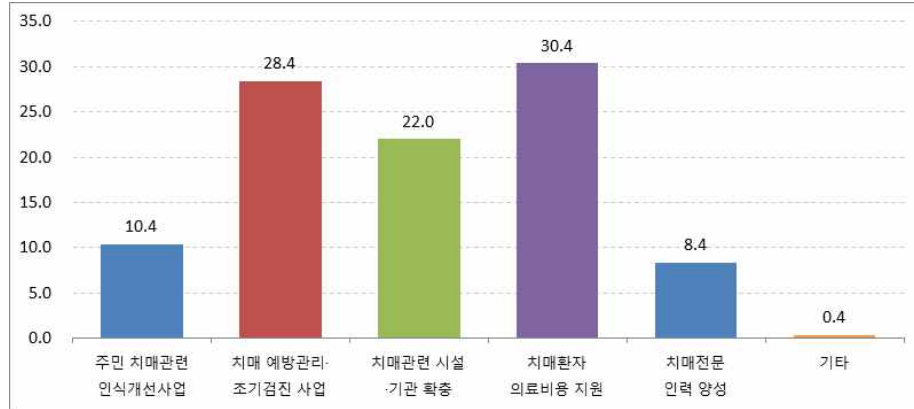
#### ✓ 돌봄 시 필요한 교육



### 5. 환자나 가족을 위해 필요한 정책

환자나 가족을 위해 필요한 정책으로는 '치매환자 의료비용 지원'이 30.4%로 가장 높게 나타났으며 '치매 예방관리·조기검진 사업' 28.4%, '치매관련 시설·기관 확충' 22.0% 순으로 나타났다.

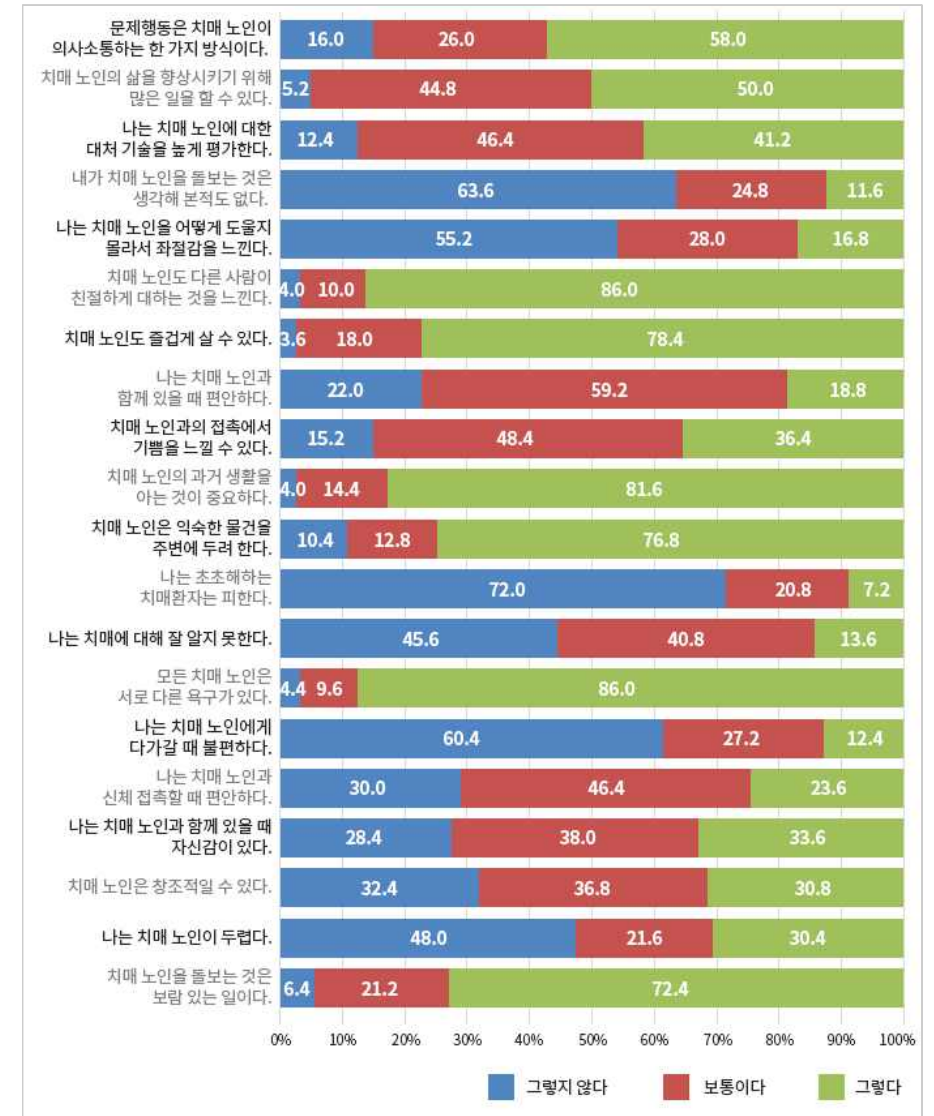
#### ✓ 환자나 가족을 위해 필요한 정책



### 6. 치매태도

유관기관 종사자의 치매에 대한 태도를 조사한 결과 전체 치매태도는 140점 만점에 평균 79.79(표준편차 5.814)로 나타났으며 지식척도는 70점 만점에 평균 48.66(표준편차 4.681), 안정척도는 70점 만점에 평균 31.13(표준편차 3.607)으로 나타났다. 각 문항에 대한 응답을 확인해보면 '문제행동은 치매 노인이 의사소통하는 한 가지 방식이다.', '치매 노인의 삶을 향상시키기 위해 많은 일을 할 수 있다.', '치매 노인도 다른 사람이 친절하게 대하는 것을 느낀다.', '치매 노인도 즐겁게 살 수 있다.', '치매노인의 과거 생활을 아는 것이 중요하다.', '치매 노인은 익숙한 물건을 주변에 두려 한다.', '모든 치매 노인은 서로 다른 욕구가 있다.', '치매 노인을 돌보는 것은 보람 있는 일이다.' 문항은 '그렇다'가 높게 나타났다. '나는 치매 노인에 대한 대처 기술을 높게 평가한다.', '나는 치매 노인과 함께 있을 때 편안하다.', '치매 노인과의 접촉에서 기쁨을 느낄 수 있다.', '나는 치매 노인과 신체 접촉할 때 편안하다.', '나는 치매 노인과 함께 있을 때 자신감이 있다.', '치매 노인은 창조적일 수 있다.' 문항은 '보통이다'가 높게 나타났으며 '내가 치매 노인을 돌보는 것은 생각해 본적도 없다.', '나는 치매 노인을 어떻게 도울지 몰라서 좌절감을 느낀다.', '나는 초조해지는 치매환자는 피한다.', '나는 치매에 대해 잘 알지 못한다.', '나는 치매 노인에게 다가갈 때 불편하다.', '나는 치매 노인이 두렵다.' 문항은 '그렇지 않다'가 높게 나타났다.

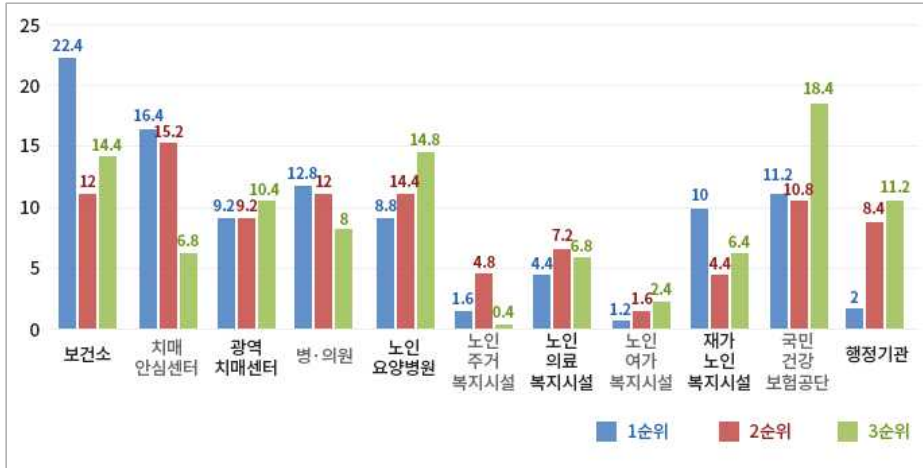
### ✓ 치매태도



## 7. 기관 간의 네트워크

기관간의 네트워크가 가장 잘되는 곳 1순위로는 '보건소'가 22.4%로 가장 높게 나타났으며 2순위로는 '치매안심센터'가 15.2%로 가장 높게 나타났다. 3순위로는 '국민건강보험공단'이 18.4%로 가장 높게 나타났다.

### ✓ 기관 간의 네트워크



## 8. 연계가 되지 않는 기관

기관간의 연계가 잘 되지 않는 곳으로는 '기타'가 49.6%로 가장 높게 나타났다. 기타에는 '없음', '잘모름'이 대부분이었으며 '응급실이 있는 병원', '민간시설'에 대한 응답이 나왔다.

### ✓ 연계가 되지 않는 기관

