

## 노숙자 의료문제의 현황과 과제

주영수 (한림대 성심병원 산업의학과)

1999년 2월, 서울시는 각 구청에 '노숙자'들을 '한시적 생활보호대상자'로 선정함으로써, '의료보호 대상자'로 지정하여 의료 수혜를 받을 수 있도록 하라고 지시하였다. 그러나, 일선 구청에서는 '생활보호대상자'지정을 위한 제반 행정업무처리가 실제로 불가능하여, 행정적인 문제가 없는 극히 일부의 경우를 제외하고는 '지시사항'을 제대로 집행하지 못하는 일이 발생하였다. 동시에, 보건소나 시립병원 같은 일선 의료기관의 '노숙자 관련 의료서비스'는, 진료시 발생하는 '비용'보전의 불투명함과 '의료인력'의 부족 등을 이유로 년초부터 매우 소극적으로 제공되다가, 시립병원의 경우는 빠른 곳은 2월, 늦은 곳은 4월경에 드디어 '노숙자 진료'를 거부하였고, 보건소도 이와 비슷한 행태를 보였다. 금년 8월까지도, '노숙자'들에 대한 '의료제공자'로서는, 일반적인 질환(감기나, 심하지 않은 '근골격계, 소화기계 질환, 고혈압이나 당뇨병' 등)에 대해서만 일부 '보건소'와 소수의 '민간자원들'이 기능하고 있었으며, 중등증 이상의 심한 질병의 경우는 사실상 아무런 의료자원이 제공되고 있지 않았다.

노숙자 집단을 현재의 생활방식으로 구분할 경우, 세 집단으로 나눌 수 있는데, 먼저, '거리나 쪽방 생활자'의 경우는, 대부분이 30~50대이고, 노인인구가 전체의 10% 정도로 추정되며, 남자가 95% 이상이다. 1998년 10월~11월에 시행한 이들 '거리생활자'들의 건강상태평가 결과(인의협, 1998년 12월)에 따르면, 한 가지 이상의 질병을 가지고 있어 '무료진료소'를 방문하여 치료를 받고 있는 사람은 전체 '거리생활자'의 15.5~19.4% 정도인 것으로 추정되었으며, 그 중에서 감기 유행률이 5.1%, 위장관 질환 유행률이 3.6%, 피부병 유행률이 2.6%, 근골격계 질환 유행률이 2.5% 인 것으로 파악되었다. 당시, 서울역과 을지로를 중심으로 거주하고 있었던 '거리생활자'들을 대상으로 별도로 평가한 알콜의존성은 66.2%정도 였으며, 정신과적으로 불안정한 사람은 27.4%정도 되는 것으로 보고되었다. 두 번째 집단인 '자유의 집' 생활자의 경우는, 1999년 5월에 조사된 결과에 따르면(인의협, 1999년 7월), 전체적인 질병 유행률이 25.4%으로서, 작년 12월 '거리생활자'들의 그 것보다 다소 높아졌는데, 이는 이는 '노숙기간의 경과'와 '건강한 노숙자들의 이탈'에서 기인하는 것으로 보인다(그러나, '자유의 집' 생활자중에서 알콜의존성은 39.2%, 정신과적으로 불안정한 사람은 13.2%로 파악되었다). 현재, '자유의 집'은 거의 제약없이 '거리'와 연결되어 있기 때문에, 향후 '자유의 집'의 질병패턴은 '거리생활자'들의 건강변화를 추정하는 데 도움이 될 것으로 판단된다. 세 번째 집단인 '희망의 집' 생활자의 경우는, 1999년 1월에 서울시 소재 5개의 '희망의 집'을 대상으로 한 의사의 진찰과 설문조사 병행방식의 '건강실태조사' 결과, 전체 74명의 대상자중에서, 23명(31.1%)이 1가지 이상의 질병을 갖고 있었고(그러나 질병패턴이 많이 달랐다. 치과질환 3명(4.1%), 당뇨병 2명(2.7%), 요도감염 2명(2.7%), B형간염 보균자, 고혈압, 매독, 백내장, 간질, 축농증, 척추만곡증, 피부염, 배뇨장애, 근골격계 장애가 각각 1명(1.4%)씩 이었다), 알콜의존성이 있는 것으로 파악된 사람은 15명(20.3%)이었으며, 정신과적으로 불안정한 사람은 6명(8.1%)이었다(인의협, 1999년 8월).

따라서, '노숙자'들의 건강문제를 해결하고자 한다면, '알콜의존성'과 '정신·심리적 이상'에 대한 치료 및 재활을 골간으로 하면서, 현재의 건강상태에 대한 보다 더 정확한 평가를 통해 그로부터 더 자세히 구분되는 집단(혹은, 소집단)별로 차별화 된 적절한 의료서비스를 제공하여야 할 것으로 판단된다.