한국컴퓨터정보학회 동계학술대회 논문집 제20권 제1호 (2012. 1)

의료경영정보시스템을 위한 결혼이주 여성의 보건의료서비스 실태 조사

임용광°
°송호대학교 보건행정과
e-mail: limyk@songho.ac.kr

Medical Care Status of Married Female Immigrant for Medical Management Information System

Lim Yong Kwang°
°Dept. of Health Administration, SongHo College

● 요 약 ●

본 연구의 목적은 결혼이주여성의 건강문제와 이들의 의료기관 이용 실태를 연구하여 의료경영정보시스템을 구축하기 위한 선수 연구에 그 목적이 있다. 연구에 이용된 자료는 2010년 1월 1일부터 12월 31일까지 원주의료원에서 진료한 289명의 원주지역 결혼이주여성의 진료기록을 통하여 조사된 것이며, 결혼이주여성의 일반적인 현황과 미충족 의료 수준을 파악하기 위해 통계청 통계포털자료와 2010년 원주시 통계연보를 활용하였다. 결혼이주여성의 의료서비스 이용은 소득수준과 밀접한 관련이 있으며 의료기관 이용 시 언어적 불편, 재정적 어려움, 가족의 지원 부족이 가장 많이 발생했다. 결혼이주여성의 진료지원 비율은 산부인과 진료비율이 가장 높은 24.3%, 내과 23.2%, 치과 7.9%로 나타났으며 결혼이주여성 자녀들의 소아청소년과 진료비율도 18.6%로 높은 진료비율을 나타났다. 본 연구는 결혼이주여성의 의료서비스 향상과 의료경영정보 시스템의 구축에 도움을 줄 것이다. 또한 이주여성의 건강권 보호를 위한 국가적, 지역적 차원의 노력에 도움이 될 것으로 사료된다.

키워드: 보건의료서비스(Medical Care), 의료경영정보시스템(Medical Management Information System), 결혼이주여성(Married Female Immigrant)

I. 서 론

최근 우리나라는 과거와 달리 다양한 목적으로 외국인들의 유입이 증가되고 있는 추세이며 이 중 국제결혼을 계기로 형성된 이른바 다문화가족이 증가하면서 결혼이주여성을 비롯한 다문화가족 구성원의 사회통합은 국가적인 과제로 대두되었다[1]. 그러나 결혼이주여성을 위한 의료경영정보시스템은 구축이 미비하여 원활한 의료서비스를 시행하지 못하는 실정이다. 최근 결혼 이주민들의 보건실태 자료에 의하면 결혼이주여성의 절반이상이 최저 생계비 이하로 생활하고 있고 그 중 23.6%의 여성이 실질적인 의료보장체계에 속하지 않는 이른바 의료사각지대에 놓여 있어 질병발생 시 의료비를 전액 본인이 부담하거나 결혼이주여성 의료비 지원 사업을 통해서 지원을 받고 있는 것으로 나타났다. 따라서 우리사회도 외국인과 그 가족의 건강문제와 적절한 치료와 관리를 보장하는 의료서비스에 보다 적극적인 관심을 가지고 해결 할 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다[2]. 이에 본 연구는 강원도 원주시 지역에 거주하는 결혼 이주여성을 중심으로 공공의료기관인 원주시의료원 진료 이용 실태를 파악하여 새로운 간호 대상자인 결혼이주여성의 의료서비스 현황과 실태를 연구함으로써 수요자 중심의 의료정보시스템 구축을 위한 실태 조사에 목적이 있다.

II. 연구대상 및 방법

본 연구는 강원도 원주시 25개 읍·면·동 지역에 거주하는 다문화가정 구성원들의 원주의료원 이용 실태를 2010년 1년간 파악한 외래진료와 입원치료 자료를 중심으로 분석하였으며 진료과목 별 의료서비스에 대한 내용 분석도 함께 이루어졌다[3]. 원주지역 국제결혼이주여성의 공공의료기관 총 외래 이용 건수 280건의 질병형태에 따른 진료 과목의 분석과 이주 여성의 자녀 진료 52건의 진료 내역의 조사와 진료환자의 총 진료비를 비롯한 본인부담금과 원주의료원의 다문화가족 지원예산을 통한 개인별 본인부담금 지원에 대한 결과 자료를 조사한 서술적 조사연구이다. 국내 거주 외국인의 국민건강보험 가입 현황을 파악하기 위해 2011년 통계청에서 제공하는 통계포털에 공시된 자료를 활용하였으며, 의료기관 이용과 관련된 자료는 통계포털 자료에 공시된 2009년 여성가족부 청소년가족정책실 다문화가족과에서 실시한 다문화가족 실태조사 자료를 이용하여 연구에 활용 하였다[4].

III. 연구결과

1. 연구대상지역의 일반 현황

본 연구의 주요 대상지역인 강원도 원주시의 2010년 기준 주민등록상의 외국인의 수는 1994년 445명에서 2000년 882명으로 2배 증가했으며 2010년에는 2,416명 5.4배 증가되어 2010년 기준 외국인 인구수는 원주시 총인구 317,094명의 0.76%를 차지하고 있다. 원주시의 인구는 최근 10년 동안 매년 2% 정도의 꾸준한 인구 증가율을 보이고 있으며 원주시 인근 소도시로부터의 인구 유입이 꾸준히 증가되고 있는 추세이다.

표 1. 연도별 원주시 결혼 이민자수 (단위: 명)
Table 1. Number of Married Migrant Woman

연도별 / 구분	2006	2007	2008	2009	2010
이민자수	158	482 (▲205%)	624 (▲29.5%)	711 (▲13.9%)	850 (▲19.5%)

※출처: 제5기(2011-2014) 지역사회복지계획(원주시)
(▲ = 전년대비 인구 증가율)

원주시의 주요 국적별 외국인의 현황을 보면 중국이 외국인 총인구(2,394명, 2009기준)의 38.9%인 931명으로 1순위를 차지하고 베트남이 12.0%인 288명으로 2순위, 대만이 9.8%인 235명으로 3순위를 보이고 있다. 기타로 캄보디아, 태국, 몽골 등지에서 결혼을 통한 이주 여성도 꾸준히 증가하고 있는 추세이다. <표 1>과 같이 최근 5년간 원주시 결혼이민자 수를 조사한 결과 2006년 158명이었던 것이 2007년 3배 증가한 482명이었으며 이후 꾸준한 증가를 보여 2010년에는 850명으로 5년 새 692명이 증가하여 5년 전에 비해 결혼 이민자의 수는 5.4배 늘어났다. 이는 매년 10% 안팎의 증가를 보이는 전국 결혼 이민자 증가 추이 보다 높은 증가세를 보이고 있다.

2. 결혼 이민자의 의료 현황

2.1 결혼 이민자의 건강보험 가입 현황

국민건강보험의 미가입으로 인한 경제적 부담으로 결혼 이민자의 의료기관 이용 시 발생될 수 있는 장애요인을 분석하기 위해 전국의 결혼 이민자의 국민건강보험 가입률을 조사하였다. 2009년 강원도 지역의 다문화가족 실태조사 결과에서도 건강보험 가입 여부를 모르는 결혼 이민자가 10.4%에 달하는 것으로 조사되었다[5]. <표 2>는 2009년 기준 여성 결혼이민자의 가구소득별 국민건강보험 가입비율을 조사한 것으로 전체 건강보험 가입비율은 83.4%로 나타났다.

표 2. 가구소득별 국민건강보험 가입비율(2009)
Table 2. Percentage of National Health Insurance

월 소득	여성 결혼이민자	
	대상(명)	비율(%)
50만원 미만	5,070	74.1
100만원 미만	16,572	80.2
200만원 미만	40,116	84.2
300만원 미만	19,578	86
300만원 이상	9,519	88.7
전체	90,855	83.4

※출처: 통계청 통계포탈, 2011

2.2 미충족 의료수준

미충족의료 수준이란 의료진의 도움이 꼭 필요했는데도 실제 도움을 받지 못했거나 중도의 치료를 포기한 경우를 말한다.

표 3. 출신국별 치료포기 여부(단위: %)
Table 3. Percentage of Healthcare Service Abandonment

출신국가	치료포기 경험률
중국(조선족)	13.4
중국(한족 등)	10.4
베트남	4.9
필리핀	12.3
몽골	16.1
태국	9.8
캄보디아	6.5
일본	15.9
북미.호주.서유럽	2.4
기타	11.3
전체	10.6

※출처: 여성가족부 청소년가족정책실, 2009

<표 3>은 2009년 여성가족부에서 파악한 미충족 의료수준의 조사결과 중 출신국별 치료포기 경험 여부에 관한 조사내용이다. 이 중 결혼 이주여성의 대다수를 차지하는 중국, 필리핀, 몽골, 태국 등의 국적을 가진 이민자에서 치료 포기 경험률이 높게 나타났으며 이는 우리나라 성인들의 미충족 의료수준 3~10%에 비해 상대적으로 높은 수치이다. 또한 2009년에 조사된 결과에서도 연령이 높을수록, 월 가구소득 수준이 낮을수록, 건강보험 미가입자의 경우, 체류기간이 길수록 미충족 의료수준이 높게 나타났다.

2.3 의료기관 이용 시 문제점

결혼 이주 초기 우리나라에 정착한 중국 조선족의 경우에는 일상생활의 의사소통에는 많은 문제가 없었으나 화법, 어휘, 언어 속에 내포된 민감한 의미를 표현하는데 차이를 극복해야 했다면, 이후에 필리핀, 베트남, 태국, 캄보디아 여성들의 경우에는 전혀 다른 언어 차이에서 오는 문제가 매우 심각한 수준이다. 이러한 의사소통의 문제는 의료기관을 이용하는 데에도 많은 불편함을 초래하며 이로 인해 의료기관을 제때 이용하지 못하는 경우가 빈번히 발생하고 있다. 실제 내국인의 경우에도 의료기관의 이용 시 의료인의 전문 의학용어의 사용과 질병에 대한 충분한 설명을 듣지 못해 어려움을 호소하는 경우가 발생하고 있어 일상적인 대화가 충분히

이루어지지 못하는 이주민 계층의 어려움은 더욱 심각한 수준일 것이다. 이 외에도 의료인의 권위적인 태도와 외국인 환자의 건강 문제를 이해하고 배려하기 위한 의료인들의 친절한 설명이 매우 부족하여 외국인이 의료기관을 이용하는데 어려움을 겪고 있으며, 특히 환자의 질문을 귀찮아하며 지나친 자부심이나 자만심으로 일방적인 상하 관계를 유지하려고 하는 부정적인 이미지도 가지고 있었다.

2.4 질병 발생 시 주로 이용하는 의료기관

외국인 특히 결혼이주여성에게는 본인 이외에도 그들이 양육하는 아이들이 아플 때 의료기관을 이용해야 하는 경우가 많이 발생한다. 따라서 질병 발생 시 주로 이용하는 의료기관은 의료보장의 수혜 여부, 지역별 의료기관 종별 분포, 지리적 접근성이 일반적으로 많은 영향을 미치며 이주민의 체류기간이나 의료기관 이용에 대한 정보와 인식에 따라 차이를 보일 수 있다. 2009년 여성가족부의 다문화가정 실태조사 결과에 따르면 아플 때 주로 이용하는 기관은 병·의원이 72.3%로 가장 높았고 다음으로 약국이 13%로 이용도가 높았다. 이러한 병·의원을 이용하는 다문화 가족을 국적별로 살펴보면 필리핀이 85%로 가장 높고 베트남이 81.6%, 태국이 77.6%로 그 뒤를 이었다. 이는 이주 초기에 많이 정착한 중국 조선족 71.5%, 중국 한족 61.5%보다 높은 비율을 보이고 있다. 이에 최근 결혼 이민자를 대상으로 제공되는 한국 생활에 관한 정보지에 다국적 언어로 의료서비스 이용에 관한 내용을 제공하고 있는 것도 병·의원의 이용률이 높은 이들의 의료서비스 이용 시 불편함을 해소하기 위한 사회적 배려라 할 수 있다.

2.5 다문화 가족의 주관적 건강상태

다문화가족의 출신국가별 주관적 건강상태에 대한 조사에 의하면 이들의 건강상태는 매우 좋다 또는 좋은 편이라고 인식하는 주관적 건강 인지율이 52.9%로 한국인의 주관적 건강 인지율 51.5%보다 높았다. 이 중 베트남, 몽골, 태국, 캄보디아 등의 국가에서 이주한 이주민의 주관적 건강 인지율이 다른 나라에 비해 다소 높게 나타났다. 주관적 건강상태는 역학 연구에서 인구집단의 건강상태를 측정하는데 있어서 광범위하게 활용되어 온 대표적인 건강수준 지표이다. 다만 주관적 건강상태 평가는 단순히 신체적으로 이상이 없는 상태를 의미하는 것이 아니라 정신적 및 사회적으로 안정된 상태(Social Wellbeing State)라는 의미의 지표이다. 따라서 비교적 건강하고 젊은 시기에 이주하는 결혼 이주 여성이 많아 스스로의 건강 상태를 양호한 수준으로 평가하여 주관적 건강 인지율 측정에 반영 한 것으로 사료된다.

3. 연구대상지역의 다문화 가정 의료 지원 현황

다문화가정의 질병발생 시 의료기관을 이용하는 모든 현황을 파악하기는 어려우나 원주지역에서 다문화가정의 의료지원사업이 활발히 진행되고 있는 공공의료기관인 원주의료원을 이용하는 다문화가정의 의료실태를 조사하였다. 조사기간은 2010년 1월 1일부터 12월 31일까지로 대상자는 원주지역에 거주하는 결혼이주여성을 비롯한 다문화가정의 자녀들이며 2010년 한 해 동안 원주의료원을 이용한 280명의 외래환자와 7명의 입원 환자들을 대상으로 총 287명 환자의 주 진료 이용부서 및 의료비 지원 내역을 조사하였다. 287명의 대상자 중 건강보험 가입자는 279명이고 미가입자는 이 중 2.8%인 8명 이었다. 원주의료원의 다문화가정 의료지원사업은 2009년 8월부터 현재까지 계속 진행되고 있으며 다문화가정의 의료서비스 기회 확대를 위해 지속적인 홍보활동과 소득에 관계없이 내원 환자의 진료비 본인부담금 지원 사업이 이루어지고 있다. 2010년 한 해 동안 원주의료원의 다문화 가정 총 외래 진료 건 수는 280건으로 이 중 결혼이주여성의 산부인과 진료 건수가 68건으로 전체의 24.3% 가장 높은 진료 이용 건수를 나타냈으며 내과 65건 23.2%, 소아청소년과 52건 18.6%, 치과 22건 7.9% 그 뒤를 이었다. 결혼 이주 초기부터 진행되어온 결혼이주여성에 대한 임신, 출산, 양육과 관련된 다양한 프로그램의 운영과 지원에도 불구하여 여전히 다문화 가정의 결혼이주여성의 부인과 질환은 심각한 것으로 나타났다<그림 1>.

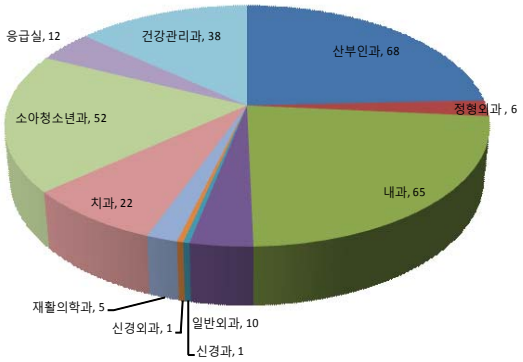

그림 1. 다문화가정 진료부서별 이용 건수(원주의료원)
Fig. 1.The Experience of Health Care Service by Multicultural families

부인과 질환은 주로 생식기 감염 치료 대상자가 많았으며 꾸준한 치료가 이루어지지 않아 경미한 질병을 방치하여 심각한 상황을 초래한 경우가 대부분 이었다. 또한 내과 진료의 경우에는 적절한 시기에 약물 치료로 완치 될 수 있는 질환들을 대부분 방치하여 장기간 치료를 받아야 하는 경우가 많았다. 지난 한 해 원주의료원에서 다문화가정 외래 진료를 통해 발생한 총 진료비는 10,863,190원이었으며 이 중 건강보험 미가입자 8명에 대한 진료비 전액 지원과 조합부담금을 제외한 본인부담금의 75.8%인 6,137,220원을 다문화가정에 지원하였다. 이러한 의료비 부담의 감소를 통해 다문화가정의 원주의료원 이용률이 꾸준히 증가되고 있다.

Ⅳ. 결 론

최근 우리나라 여성 인력의 고학력화와 전문 직종 여성의 증가로 사회적 성취에 가치를 둔 젊은 여성의 결혼 시기가 점점 늦어지고 있으며, 과거에 비해 자녀를 양육하는데 드는 비용부담의 증가로 결혼생활과 자녀양육에 대한 회의적 생각을 갖게 되는 젊은

여성층이 늘고 있는 것이 사실이다. 이런 현실적 문제에 대안으로 등장한 것이 한국 남성과 외국 여성과의 결혼이다. 하지만 결혼 이주 여성들이 우리 사회에 정착하는 과정에서 발생하는 경제적 어려움과 한국 가족들의 이주 여성들에 대한 인식부족으로 사회적응에 많은 어려움을 겪고 있다. 의료시설 이용에 상대적으로 불편함을 겪고 있는 다문화 가정에 대한 지속적인 의료서비스의 확충과 건강관리에 대한 사회적 투자는 우리사회가 다문화 가정과의 보다 건강하고 안정적인 사회적 통합을 구축하는 원동력이 될 것이다. 다만 다문화가족의 지원 정책 방향을 결정하는데 있어서 다문화 가족을 지원만 하는 대상이 아닌 함께 살아가는 우리의 이웃이며 가족으로 인식하여 이들이 가지고 있는 다양한 강점과 역량을 개발하는 노력을 함께 기울여야 할 것이다. 이러한 실태 조사를 바탕으로 결혼이민자를 대상으로 한 의료경영정보시스템을 구축이 절실하다. 수요자의 원천적 문제점을 고려하지 않고 단순한 수치정보만으로 정보시스템을 구축한다면 경영정보시스템으로서의 의미가 크게 상실될 것으로 사료된다. 본 연구를 바탕으로 수요자 중심의 의료경영정보시스템 구축에 대한 연구를 계속 지속할 예정이다.

참고문헌

[1] Kim Young Joo, “Childbirth and Childcare Policies for Marriage Migrant Woman and Thier Characteristics,” The Population Association of Korea, 33(1), pp. 51-73, 2010.

[2] Lee Byoung-Sook, Oh Ick-Keun, Lee Eun-Mi, “Foreign Residents' Experience of Korean Health Care Services,” Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 17(2), pp. 226-237, 2011.

[3] Public Administration Information of WonJu City, http://www.wonju.go.kr/site/executive/page/sub06/sub06_02_05_01.jsp

[4] Korean Statistical Information Service, http://www.kosis.kr/

[5] Lee Kwang Mo, Park Jae Hong, “A Survey of Multicultural Families in Kangwon Province,” High1 Social Welfare Corporation, 2009.