

국내 거주 중국인 유학생의 치과의료 이용 실태조사

김선주[†] · 황수현¹ · 유지수²

청주대학교 치위생학과, ¹춘해보건대학 치위생과, ²구미1대학 치위생과

A Study on the Use of Dental Institutions among Chinese Students in Korea

Sun-Ju Kim[†], Su-Hyun Hwang¹ and Ji-Su Yu²

Department of Dental Hygiene, Cheongju University, Cheongju-City 360-764, Korea

¹Department of Dental Hygiene, Choonhae College of Health Sciences, Ulsan 689-784, Korea

²Department of Dental Hygiene, Gumi College, Gumi 730-711, Korea

Abstract The purpose of this study was to examine the use of dental institutions among Chinese students in Korea in an attempt to provide some information on how to make more and better dental services accessible to them. The subjects in this study were Chinese students who were studying in eight different colleges. After a survey was conducted from April 1 to July 15, 2011, the following findings were given: 1. Concerning experiences of using domestic dental institutions, the majority of the respondents never received dental treatment in our country. The most widely used dental institutions were dental clinics, and the most common treatment they received was about dental caries. 2. As for the reason why they didn't receive dental treatment in our country, the biggest group cited the burden of medical cost and time constraints as the reasons. 3. The students who had medical insurance slightly outnumbered those who hadn't. Regarding the necessity of medical insurance, most of them considered that to be necessary, and those who had medical insurance received more dental treatment than the others who hadn't. 4. As to satisfaction with dental treatment, the students who were better at Korean expressed more satisfaction, and those who had medical insurance were better satisfied than the others who hadn't. In conclusion, the medical insurance system should be improved to let Chinese students have medical insurance compulsorily to ensure their efficient use of dental institutions, and every college should offer administrative assistance for health care.

Key words Chinese students, Usage of dental institutions

서 론

교육시장 개방과 더불어 국내 대학들은 대학의 국제화 및 신입생 유치의 일환으로 외국인 유학생들에 대해 관심을 기울이고 있다¹⁾. 법무부 외국인 출입국 현황에 따르면 경기침체로 단순노동인력과 방문취업자격(H-2) 동포는 줄었거나 그 증가세가 미미한 반면, 외국인 유학생은 2005년 이후 계속 증가한 것으로 보고되었다²⁾. 현재 우리나라 대학에 재학 중인 유학생의 수는 국내에 체류 중인 전체 외국인의 약 70%에 해당하며, 외국인 유학생 상위 국가 현황은 중국, 몽골, 베트남의 순으로 나타나 전체 유학생 중 중국인 유학생 비율이 가장 큰 것으로 조사되었다³⁾. 교육

과학기술부 교육통계연보에 의하면 전체 외국인 유학생 중 중국출신의 외국인 유학생수가 가장 급격히 증가하였으며, 2010년 현재 45,944명으로 2000년에 비해 약 33배 정도 증가한 것으로 나타났다. G8국가의 2010년 기준 유학생수를 모두 합해도 3,580명에 불과한 것을 볼 때 전체 외국인 유학생 가운데 중국인 유학생이 차지하는 비율이 매우 크다는 것을 알 수 있다(표 1)⁴⁾.

대부분의 외국인 유학생은 학업을 위해 많은 학비를 부담하며 국내에 1년 이상 장기간 머물게 된다. 1946년 세계보건기구(WHO) 헌장에는 “도달 가능한 최고 수준의 건강을 누리는 것은 모든 인간이 인종·종교, 정치적 신념, 경제적·사회적 조건 등에 따른 구별 없이 가지는 기본적인 권리”라고 선언한 바 있다⁵⁾. 외국인 유학생도 우리사회의 구성원으로서 기본적으로 인간의 생명과 직결된 ‘건강권’에 대해 보장받을 권리가 있으나, 실질적으로 외국인을 대상으로 한 보건의료정책 및 의료공급 서비스의 미비와

[†]Corresponding author
Tel: 043-229-8997
Fax: 043-229-7988
E-mail: sjkim@cju.ac.kr

표 1. 연도별 외국인 유학생 현황

구분	중국	몽골	베트남	G8국가
1980	620	-	-	336
1985	511	-	-	278
1990	691	-	-	1,241
1995	278	18	11	792
2000	1,378	54	62	1,290
2005	10,107	305	559	1,906
2006	15,308	539	963	2,549
2007	23,106	903	1,496	2,443
2008	30,579	1,237	1,443	2,484
2009	39,454	1,632	1,457	2,745
2010	45,944	2,196	1,667	3,580

출처: 교육과학기술부 교육통계연보(2010)

주: 전체 외국인 유학생 중 학위과정에 있는 유학생만을 포함함
G8 국가: 독일, 러시아, 미국, 영국, 이탈리아, 일본, 캐나다, 프랑스
전신 8개국

의료비 부담에 관한 부분이 큰 문제로 나타나고 있다⁶⁾.

2009년 12월 한·중 문화협회가 중국인 유학생을 대상으로 한 연구에 의하면 한국 생활 중 가장 힘든 점을 문화적 차이로 응답하였고, 의료문제가 두 번째인 것으로 조사되었다⁷⁾. 최근 보고된 연구에서도 외국인의 경우 진료를 받는 과정에서 언어소통의 문제로 인해 적절한 시기에 진료를 받지 못하여 병의 상태를 악화시키는 경우가 많은 것으로 나타났다⁸⁾. 이처럼 의료와 관련된 문제들은 국내 체류 중인 외국인 유학생들에게 있어서 매우 중요하면서도 해결하기 어려운 부분이라 할 수 있다.

전체적인 의료서비스와 건강문제에 있어서 구강건강에 대한 부분은 다른 전신 질환과는 달리 소홀히 여겨지기 쉬우나, 음식물 섭취를 통한 영양분의 흡수와 건강을 유지하고 전신적인 건강을 유지하기 위해서도 구강건강은 매우 중요하다⁹⁾. 외국인이기 때문에 발생될 수 있는 언어적인 문제, 경제적인 문제 또는 의료서비스에 대한 정보 부재 등의 요인들로 인해 구강건강을 제대로 관리하지 못한다면, 궁극적으로는 효율적인 학교생활과 학업수행에도 문제가 될 수 있다. 그러므로 외국인 유학생들의 치과 의료 이용 실태를 파악하여 향후 국내에서 수학하는 외국인 유학생을 위한 치과 의료 이용과 관련된 환경개선 및 그에 따른 정책마련이 필요하리라 사료된다. 그동안 국내 중국인 학생들을 대상으로 한 대학생활, 문화, 언어 및 식생활에 대한 연구는 다수 이루어졌으나¹⁰⁻¹³⁾, 보건관련 행태나 의료기관 이용 실태와 관련된 연구는 매우 미비한 실정이다.

이에 본 연구는 중국인 유학생을 대상으로 치과 의료 이용 실태를 파악함으로써 중국인 유학생의 치과 의료 이용에 대한 문제점을 개선하고 유학생들의 국내에 체류하는 동안 효율적인 학업수행과 구강건강증진을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 수행하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 충북, 충남, 경북, 전북, 전남 지역의 8개 대학을 편의 추출하여 해당 학교에 재학 중인 중국인 유학생을 대상으로 중국인 유학생 학생회와 선교단체의 도움을 받아 2011년 4월 1일부터 7월 15일까지 자기기입방식에 의한 설문조사를 실시하였다. 전체 수거된 897부 중 응답이 불충분한 설문 49부를 제외하고 총 848부를 분석 자료로 사용하였다.

2. 연구방법

본 연구에서 사용한 설문 문항은 외국인 및 외국인 근로자의 의료이용 실태에 관한 신¹⁴⁾과 황¹⁵⁾의 선행논문에서 사용한 도구를 연구자가 일부 수정하여 사용하였다. 설문 응답자인 중국인 유학생을 위해 설문 문항을 중국어로 번역한 뒤 중국인 교수의 자문을 통해 수정·보완하였고, 중국인 유학생 30명을 임의 선정하여 예비조사를 거친 후 최종 설문을 작성하였다. 조사 항목으로는 조사대상자의 일반적 특성 7문항(성별, 학년, 연령, 한국 체류기간, 한국어 능력, 건강보험 유무, 입국 전 치과치료 경험)과 국내 치과 의료 이용(치과치료 경험, 이용한 의료기관, 진료내용, 이용 만족도, 치과치료를 받지 못한 경험, 치과치료를 받지 못한 이유, 의료기관 선택기준, 건강보험 요구도)에 관한 8문항으로 구성되어 총 15문항으로 이루어졌다.

3. 분석방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science Version 12.0) 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 유의수준은 0.05에서 검정하였다.

연구대상자의 인구사회학적 특성과 치과 의료 이용에 관한 사항은 빈도와 백분율로 분석하였으며, 일반적 특성에 따른 치과 의료 이용 실태를 확인하기 위해 χ^2 검정과 Fisher의 정확 검정을 하였다. 조사대상자의 일반적 특성 별 치과 의료 이용 만족도는 T-test 및 One-way ANOVA test 후 Duncan's multiple comparison으로 사후검정을 하였다.

결 과

1. 조사대상자의 일반적 특성

전체 848명 조사대상자 중 성별로는 여자 60.6%, 남자 39.4%로 조사되었고, 연령은 20-23세가 64.9%로 가장 많았고, 24-27세 32.5%, 28세 이상 2.6% 순으로 나타났다. 학년은 1-2학년 2.8%, 3-4학년 95.5%, 대학원 이상 2.6%로 나타나 조사대상자의 대부분이 3-4학년인 것으로 조사되었다. 체류기간별 조사에서는 1년 미만인 38.9%로 가장 많았으며, 1-2년 미만 36.8%, 2년 이상-4년 미만 22.2%, 4

표 2. 조사대상자의 일반적 특성

구분		빈도(N)	퍼센트(%)
성별	남자	334	39.4
	여자	514	60.6
학년	1-2학년	24	2.8
	3-4학년	810	95.5
	대학원	14	1.7
연령	20-23세	550	64.9
	24-27세	276	32.5
	28세 이상	22	2.6
한국 체류 기간	1년 미만	330	38.9
	1-2년 미만	312	36.8
	2-4년 미만	188	22.2
	4년 이상	18	2.1
한국어 능력	매우 능숙하다.	34	4.0
	대부분 이해하고 말할 수 있다.	172	20.3
	단순한 의사소통만 가능하다.	524	61.8
	의사표현이 어렵고 잘 이해 못한다. 전혀 못한다.	16	1.9
입국 전 치과 치료 경험	있다	454	53.5
	없다	394	46.5
건강보험 가입 유무	있다	486	57.3
	없다	362	42.7
계		848	100.0

년 이상 2.1%로 조사되었다. 한국어 능력은 단순한 ‘의사소통만 가능하다’가 61.8%로 가장 높았고, ‘대부분 이해하고 말할 수 있다’ 20.3%, ‘의사표현이 어렵고 잘 이해 못한다’ 12.0%, ‘매우 능숙하다’ 4.0%, ‘전혀 못한다’ 1.9% 순으로 조사되어 대부분 단순 의사소통만 가능한 것으로 조사되었다. 국내 입국 전 치과치료 경험은 있다 53.5%, 없다 46.5%로 나타났고, 건강보험 가입 유무에 관한 질문에서는 57.3%가 있다고 응답하였다(표 2).

2. 조사 대상자의 국내 치과의료기관 이용 경험

치과의료기관을 이용해 본 경험에 대한 질문에서는 이용 경험이 있는 경우는 14.4%로 매우 낮았으며, 이용한 치과의료기관으로는 치과의원이 52.5%, 치과병원 27.9%, 종합병원 치과 18.0% 순이었다. 치과진료 내용에 대한 응답은 충치(충전)치료가 52.8%로 가장 많았고 잇몸치료(스켈링) 22.0%, 치수치료 16.0%, 발치 및 외과치료 7.4%로 조사되었다. 치과의료기관 이용 만족도에 대한 질문에서는 ‘만족한다’가 41.0%로 가장 높았고 ‘매우 만족한다’와 ‘보통이다’가 각각 24.6%로 조사되었다. 치과의료기관의 선택기준은 의료기관 인지도가 50.5%로 가장 높았고, 지인의 소개 16.5%, 의료기관과의 거리 13.7%, 진료비 12.5% 순이었다. 국내 체류 중 치과치료를 못해 본 경험에 대한 질문에서 70.8%가 경험이 있다고 응답하였으며, 치료 못한 이유에 대해서는 ‘비용이 부담스러워서’가 38.7%로 가장 높았고, ‘시간이 없어서’라는 응답은 29.8%로 나타났다.

표 3. 조사 대상자의 국내 치과의료기관 이용 경험

특성	구분	빈도(N)	퍼센트(%)
치과 치료 경험	있다	122	14.4
	없다	732	86.3
의료기관 분류	치과의원	64	52.5
	종합병원 치과	22	18.0
	치과병원	34	27.9
	기타	2	1.6
진료 내용	충치(충전)치료	86	52.8
	잇몸치료(스켈링)	36	22.0
	치수치료	26	16.0
	발치 및 외과치료	12	7.4
	보철치료	3	1.8
이용 만족도	매우 만족한다	30	24.6
	만족한다	50	41.0
	보통이다	30	24.6
	불만족하다	8	6.6
	매우 불만족하다	4	3.3
국내 체류 중 치료 못한 경험	있다	248	29.2
	없다	600	70.8
국내 체류 중 치료 못한 이유	겉이 나서	16	6.5
	비용이 부담스러워서	96	38.7
	시간이 없어서	74	29.8
	병원 선택이 어려워서	26	10.5
	기타	38	15.3
의료기관 선택기준	의료기관과의 거리	116	13.7
	진료비	106	12.5
	의료기관 인지도	428	50.5
	소개	140	16.5
	기타	58	6.8
건강보험 필요	매우 그렇다	112	13.2
	그렇다	372	43.9
	보통이다	274	32.3
	그렇지 않다	78	9.2
	매우 그렇지 않다	12	1.4
	계		848

건강보험의 필요를 묻는 질문에서는 ‘그렇다’가 43.9%로 가장 높았으며, ‘보통이다’ 32.3%, ‘매우 그렇다’ 13.2%, ‘그렇지 않다’ 9.2% 순이었다(표 3)

3. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 국내 치과치료 경험 유무

학년 및 연령에 따른 치과치료 경험 차이는 없었으나, 성별로는 남자의 18.3%가 치료 경험이 있다고 응답하여 13.4%인 여자에 비해 치료 경험이 유의하게 높은 것으로 조사되었다(p<.05). 국내 체류기간별로는 4년 이상 27.8%, 2-4년 미만 19.1%, 1-2년 미만 11.2% 순으로 조사되어 체류 기간이 길수록 치과치료 경험이 많았고, 한국어 능력이 좋을수록 국내 치과 치료 경험이 많았다(p<.05). 건강보험 가입 유무에 따라서는 건강보험에 가입된 경우가 20.2%로 조사되어 가입하지 않은 경우 8.1% 보다 치과치료를 많이 받은 것으로 나타났다(p<.001). 입국 전 치과치료 경험에 따른 분류로는 국내 입국 전에 치과치료 경험이 있을 경우 국내에서의 치과치료 경험도 유의하게 높은 것으로 조사되었다(p<.01)(표 4).

표 4. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 국내 치과치료 경험 유무

구분	국내 치과치료 경험		χ^2	p*	
	있다	없다			
성별	남자	61(18.3)	273(81.7)	3.653	.036
	여자	69(13.4)	445(86.6)		
학년	1-2학년	4(16.7)	20(83.3)	.145	.978
	3-4학년	124(15.3)	686(84.7)		
	대학원	2(14.3)	12(85.7)		
연령	20-23세	80(14.5)	470(85.5)	3.481	.175
	24-27세	49(17.8)	227(82.2)		
	28세 이상	1(4.5)	21(95.5)		
한국 체류 기간	1년 미만	54(16.4)	276(83.6)	8.597	.035
	1-2년 미만	35(11.2)	277(88.8)		
	2-4년 미만	36(19.1)	152(80.9)		
	4년 이상	5(27.8)	13(72.2)		
한국어 능력	매우 능숙하다.	10(29.4)	24(70.6)	9.761	.045
	대부분 이해하고 말할 수 있다.	30(17.4)	142(82.6)		
	단순한 의사소통만 가능하다.	78(14.9)	446(85.1)		
	의사표현이 어렵고 잘 이해 못한다.	12(11.8)	90(88.2)		
	전혀 못한다.	0(0.0)	16(100.0)		
건강보험 유무	있다	102(20.2)	402(79.8)	23.361	.000
	없다	28(8.1)	318(91.9)		
입국 전 치과 치료 경험	있다	84(18.5)	370(81.5)	7.574	.004
	없다	46(11.7)	348(88.3)		

*by chi-square test and fisher's exact test at $\alpha=0.05$

표 5. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무

구분	건강보험 가입 유무		χ^2	p*	
	있다	없다			
성별	남자	198(59.3)	136(40.7)	.874	.194
	여자	288(56.0)	226(44.0)		
학년	1-2학년	18(75.0)	6(25.0)	4.290	.117
	3-4학년	462(57.0)	348(43.0)		
	대학원	6(42.9)	8(57.1)		
연령	20-23세	328(59.6)	222(40.4)	17.396	.000
	24-27세	138(50.0)	138(50.0)		
	28세 이상	20(90.9)	2(9.1)		
한국 체류 기간	1년 미만	205(62.1)	125(37.9)	37.359	.000
	1-2년 미만	166(53.2)	146(46.8)		
	2-4년 미만	102(54.3)	86(45.7)		
	4년 이상	13(72.2)	5(27.8)		
입국 전 치과 치료 경험	있다	276(60.8)	178(39.2)	4.841	.017
	없다	210(53.3)	184(46.7)		

*by chi-square test and fisher's exact test at $\alpha=0.05$

4. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무

조사 대상자의 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무의 조사 결과 성별 및 학년에 따른 유의한 차이는 없었고, 연령별로 보았을 때 28세 이상이 90.9%로 다른 연령대에 비하여 건강보험 가입률이 현저히 높게 나타났다($p<.001$). 체류기간에 따라서는 7년 이상 체류한 경우가 96.9%로 건강보험 가입률이 가장 높았으며, 체류기간이 짧을수록 건강보험 가입률이 낮은 것으로 조사되었다($p<.001$). 입국 전 치과치료 경험에 따른 조사에서는 국내 입국 전 치

과 치료 경험이 있는 경우 국내에서의 건강보험 가입률이 높았다($p<.01$)(표 5).

5. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료기관 이용 만족도

치과의료기관 이용 만족도에 대한 문항은 5점 Likert Scale(매우 만족한다=5점, 대체로 만족한다=4점, 보통이다=3점, 불만족하다=2점, 매우 불만족하다=1점)을 사용하여 조사하였다. 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 만족도에 대해 조사한 결과 성별, 학년, 연령 및 국내 체류 기

표 6. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 만족도

구분		의료 이용 만족도 (M±SD) [†]	F/t값	p-value*
성별	남자	3.96±.80	1.911	.058
	여자	3.62±1.12		
학년	1-2학년	3.50±.58	.197	.821
	3-4학년	3.78±1.02		
	대학원	4.00±.00		
연령	20-23세	3.78±1.13	.080	.923
	24-27세	3.74±.80		
	28세 이상	4.00±.00		
한국 체류 기간	1년 미만	3.60±1.08	1.896	.134
	1-2년 미만	4.05±.96		
	2-4년 미만	3.76±.89		
	4년 이상	3.33±1.03		
한국어 능력	매우 능숙하다.	3.79±.93 ^a	4.595	.004
	대부분 이해하고 말할 수 있다.	3.67±.92 ^{ab}		
	단순한 의사소통만 가능하다.	3.41±1.02 ^b		
	의사표현이 어렵고 잘 이해 못한다.	3.00±.60 ^c		
건강보험 유무	있다	3.94±.96	2.240	.027
	없다	3.53±1.02		
입국 전 치과 치료 경험	있다	3.91±.98	2.83	.005
	없다	3.33±.96		

[†]Mean±Standard deviation(Likert scale: maximum=5, minimum=1)

*p-value determined by independent t-test or one-way ANOVA at $\alpha=0.05$

^{a,b,c}: different letters represent significant different by Duncan multiple comparison at $\alpha=0.05$ significance level

간에 따라 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 한국어 능력에 따른 조사에서는 한국어 능력이 좋을수록 의료기관 이용 만족도도 높게 나타났다($p<.01$). 건강보험 유무에 따라서는 건강보험에 가입되어 있는 경우 이용 만족도가 높았으며($p<.05$), 입국 전 치과치료 경험유무에 따른 만족도는 치료경험이 있는 경우가 없는 경우보다 만족도가 높은 것으로 조사되었다($p<.01$)(표 6).

고 찰

대학시장 개방과 더불어 국내 많은 대학들은 대학의 국제적 인지도를 넓히는 것을 학교발전의 관건으로 여기고 있으며 이러한 국제화, 개방화 추세가 지속되는 한 국내 대학의 외국인 유학생 수는 지속적으로 확대될 것으로 예상된다¹⁶). 표 1에서와 같이 유학생들의 출신국가를 살펴보면 중국이 전체 76% 이상을 차지하며 가장 높은 비율을 보였고, 그 외에 베트남, 몽골, 일본, 대만, 기타 국가들 순으로 조사되었다²). 이처럼 전국적으로 학위과정, 어학연수, 교환학생으로 한국에 들어오는 중국인 유학생은 매년 가파르게 급증하고 있음을 알 수 있다.

국제인권규약에서는 모든 사람에게 신체 및 정신상의 건강을 향유할 권리를 인정하고 있고, 그 때문에 전염병, 풍토병, 직업병 기타 질병의 예방, 치료 및 억제와 질병의 경우에 의료 및 간호를 확보할 수 있는 조건의 창출을 체결국의 의무로 부과하고 있다¹⁷). 국제노동재단(2003년)에

서 실시한 “외국인들의 고충과 지원서비스 만족도 조사” 결과를 보면, 한국에서 외국인으로서 일상생활을 영위하면서 겪게 되는 불편사항 중 언어 및 문화적 차이로 인한 문제 다음으로 건강문제를 들었다¹⁸). 그러나 실질적으로 외국인을 대상으로 한 보건의료정책 및 의료공급 서비스의 미비와 의료비 부담에 관한 부분은 해결하기 어려운 문제라고 할 수 있다⁶). 이와 같이 국내에 체류하는 외국인 유학생의 증가와 함께 치과의료 수요도 증가할 것으로 예상되며, 그에 따른 관련연구가 필요하다고 할 수 있으나 현재 국내에 체류하는 외국인 유학생을 대상으로 한 치과의료 이용 실태에 대한 연구는 거의 이루어지지 않은 실정이다. 이에 국내 체류 중인 유학생들의 치과의료 이용 실태를 조사하고 치과의료 이용에 대한 문제점들을 파악함으로써, 그에 따른 의료시설을 확충과 관련 제도 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 수행하였다.

국내 치과의료기관 이용 경험에 관한 질문에서 응답자의 86.3%가 이용 경험이 없다고 응답하여 조사대상자 대부분이 국내에서 치과치료를 받은 경험이 없는 것으로 조사되었다(표 2). 이¹⁰의 중국인 유학생을 대상으로 한 보건의료서비스 이용 실태 조사에서도 응답자의 87.0%가 국내 의료기관의 이용 경험이 없는 것으로 보고된 바 있다. 국내에서 이용한 치과의료기관 분류로는 치과외원이 52.5%로 가장 많았고, 그 다음으로 치과병원과 종합병원 순으로 조사되었다. 이러한 결과는 국내에 체류 중인 외국인을 대상으로 외국인들이 주로 이용하는 의료기관이

개인의원이라고 보고한 황¹⁵⁾의 결과와도 일치 하였다. 의료기관의 대부분을 차지하고 있는 1차 의료기관인 치과 의원은 종합병원과 같은 대형병원이 비해 접근성이 용이하고 대체로 이용 절차가 복잡하지 않기 때문에 외국인 유학생이나 외국인들이 많이 이용할 수 있었던 것으로 생각 된다.

국내 체류 중 치과치료를 못한 경험에 대한 이유는 '비용이 부담스러워서'가 가장 많았고, 그 다음에 '시간이 없어서'였다(표 2). 한국교육개발원 자료에 의하면, 국내 외국인 유학생의 경우 87.3%가 자비유학생이고, 12.7%는 정부 또는 대학초청 유학생이거나 자국정부과전 유학생인 것으로 나타나 유학생의 대부분이 자비로 국내에 체류하며 수학하는 것으로 보고되어 있다¹⁹⁾. 학비와 생활비의 부담과 함께 의료비의 추가 지출은 유학생들에게 적지 않은 부담이 될 수 있으며, 정해진 학교 학사일정으로 인해 시간적으로 자유롭지 못한 점도 치과치료를 받아야 할 시기에 받지 못한 이유가 되었을 것으로 생각된다.

치과진료 내용에 대한 응답은 충치(충전)치료가 가장 많았고 잇몸치료, 치수치료, 발치 및 외과치료 순으로 조사되었다(표 3). 외국인 노동자 건강센터의 치과진료 실태를 조사한 고 등²⁰⁾의 연구에서도 대부분 아말감 충전이나 레진 충전과 같은 충전치료가 많았으며 예방보다는 치료 위주의 진료를 받았다고 보고한 바 있다. 이는 중국인 유학생의 경우 표 2에서와 같이 국내 입국 전 치과치료 경험이 전혀 없는 경우가 46.5%나 되며, 해외에 체류 중인 유학생 신분 특성 상, 시간과 비용이 많이 소요되는 보철 치료나 치수치료 보다는 상대적으로 단기간에 할 수 있는 보존적 치과진료를 많이 받았을 것으로 생각된다.

치과의료기관의 선택기준은 의료기관 인지도가 50.5%로 가장 높게 나타났고 지인의 소개, 의료기관과의 거리, 진료비 순이었다. 그러나 외국인 근로자를 대상으로 한 황¹⁵⁾의 연구에서는 의료기관 이용정보 습득 통로로 본국 동료 및 한국인 동료를 통해 가장 많은 정보를 습득한다고 보고한 바 있으며, 이주 노동자를 대상으로 한 조²¹⁾의 연구에서는 비용이 저렴하기 때문이라는 응답이 가장 높게 조사되어 본 연구와는 다소 다른 결과를 보였다. 이는 국내에 체류 중인 유학생의 경우 취업이 아닌 학업이 목적이므로 이주 노동자나 외국인 근로자와는 사회적, 경제적 위치가 다르기 때문에 이러한 결과가 나온 것으로 사료된다.

건강보험 관련 문항에서 건강보험에 가입되어 있는 경우가 57.3%로 가입되어 있지 않은 경우보다 약간 많았다. 건강보험의 필요성을 묻는 질문에서는 응답자의 대부분이 필요하다고 응답하였다(표 3). 건강보험 가입률을 조사한 연구 중 외국인 전체를 대상으로 한 신¹⁴⁾의 연구는 본 논문의 결과와 비슷한 수준이었으나 외국인 노동자를 대상으로 한 주²²⁾의 연구에서는 73.4%가 건강보험에 가입되어 있지 않은 것으로 조사되었고, 이주 노동자를 대상

으로 한 조²¹⁾의 연구에서도 조사대상자 중 74%가 건강보험이 없는 것으로 조사된 바 있다. 외국인 노동자의 경우 신분 상 불법 체류 중인 경우도 있고, 근무 환경도 열악한 곳이 많아 유학생에 비해 상대적으로 건강보험 가입률이 낮게 나타난 것으로 생각된다. 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무의 조사 결과 성별 및 학년에 따른 유의한 차이는 없었고, 나이가 많고 국내 체류기간이 길수록 건강보험 가입률이 높았으며, 국내 입국 전 치과치료 경험이 있는 경우 건강보험 가입률이 높았다(표 4).

조사대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료기관 이용 실태를 조사한 결과 국내 체류기간이 길고 한국어 능력이 좋을수록 국내 치과 치료 경험이 많은 것으로 나타났다. 또한, 치과의료 이용 만족도에서는 한국어 실력이 좋을수록 만족도도 높은 것으로 조사되었으며, 건강보험 유무에 따라서는 건강보험에 가입되어 있는 경우 치료 만족도가 높았다(표 5). 외국인근로자를 대상으로 한 설²³⁾의 연구에 의하면 언어 소통의 어려움 등을 이유로 조기에 발견하면 쉽게 치료할 수 있는 질병을 크게 키운 사례가 적지 않다고 보고한 바 있으며, 정⁸⁾의 연구에서도 외국인의 경우 진료를 받는 과정에서 언어소통의 문제로 인해 적절한 시기에 진료를 받지 못하는 경우가 많은 것으로 보고한 바 있다. 또한, 오 등²⁴⁾의 연구에서도 외국인들이 의료기관을 이용하는 가장 힘든 이유로 진료비 문제와 언어소통 문제가 1,2위를 차지하는 것으로 나타났다. 2008년 한국보건사회연구원의 '다문화시대를 대비한 복지정책방안연구'에 따르면, 외국인들이 한국에 와서 의료 서비스를 이용할 때 가장 어려움을 느끼는 것은 '언어' 문제인 것으로 조사되었다²⁵⁾. 외국인들의 한국어 언어소통에 어려움은 당연하며, 대학에서 한국어로 수업을 듣는 중국인 유학생이라 하더라도 언어소통에서 자유롭지 못한 것이 현실이다. 본 논문의 표 2에서도 자신의 한국어 능력을 묻는 질문의 61.8%가 단순의사소통만 가능하다고 응답한 바 있다. 특히 의료기관에서 사용하는 단어들은 단순한 일상생활에서 쉽게 접하거나 배울 수 없는 어려운 내용들이 많아 의료기관 이용 시 의사소통으로 인한 불편함은 매우 클 것으로 생각되며, 중국과 한국의 의료시스템 차이로 인해 더욱 어려울 수 있을 것이다. 따라서 이러한 의사소통 문제를 위해서는 대학에서 재학 중인 중국인 유학생을 위한 자국어로 번역된 의료기관 이용 안내서비스를 제공하고 실제 의료기관을 연결해 주는 지원 시스템이 필요하다고 사료된다. 또한, 지역별로 거점 병원을 정해 의료 전문 통역자를 배치하는 방법도 필요할 것으로 보인다.

건강보험 유무에 따른 분류는 건강보험에 가입된 경우가 조사되어 가입되지 않은 경우보다 치과치료를 많이 받은 것으로 나타났다(표 5). 보건의료서비스는 수요발생이 불규칙하며, 예측이 불가능하다는 특성을 지니고 있다. 이는 현재 건강한 사람이라 할지라도 질병이라는 위험이 언제 발생할지 모른다는 것을 의미하는데, 이러한 위험을

대처하기 위한 방법으로 건강보험 가입은 국민의 경제적 부담을 덜어주고 건강을 유지·향상시켜 주는 제도이다²⁶⁾. 출입국관리법에 따라 외국인 등록을 한 자로서 D-2(유학)의 체류자격을 가진 자는 우리나라의 지역건강보험에 가입할 수 있으며, 기본적인 건강관리와 질병 발생 시 의료 지원을 받을 수 있다²⁷⁾. 국민건강보험법 제93조 시행령 제64조 1항 및 시행규칙 제45조에 의하면, 재외국민이나 외국인의 경우 국내 체류일이 3월 이상 거주한 때 건강보험 가입을 할 수 있으나, 유학생과 같이 3월 이상 국내 거주할 것이 명백한 자는 국내 입국한 날 건강보험 가입 신청이 가능하도록 되어 있다. 또한, 현행 우리나라의 보험료 부과방법은 소득을 기준으로 책정하도록 되어 있으나 유학생의 경우 취업자가 아니므로 평균보험료만을 부과하게 되어 있다. 게다가 학생 신분을 감안하여 유학생은 책정된 보험료 중 50%를 경감해 주도록 되어 있다. 이처럼 유학생들도 언제든지 자의에 의해 국내 지역건강보험에 가입할 수 있으나 자비부담 유학이 대부분인 중국인 유학생의 경우 학비와 생활비 이외에 건강보험의 추가 지출이 부담이 될 수 있을 것이다. 또한 국내 건강보험 가입 방법이나 절차 등에 대한 정보부재도 건강보험 가입을 제한시키는 요인으로 작용할 수 있다. 그러므로 이러한 문제를 해결하기 위해서는 유학생들의 건강보험 가입을 더욱 확대시키고 국내 의료기관 이용 편의를 위한 관련 정보를 지속적으로 제공하는 제도적 뒷받침이 필요할 것으로 생각 된다.

유학생들의 구강건강은 궁극적으로 유학생들의 건강한 삶을 통해 국내 적응을 도모하고, 수학기간 동안 효율적인 학교생활을 할 수 있도록 하기 위한 기본적인 조건이라 할 수 있다. 본 연구의 결과 대부분의 중국인 유학생들은 국내 치과의료기관을 이용한 경험이 없었으며, 의료비용의 부담과 시간적 제약으로 인해 국내 체류 중 치료를 받지 못한 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이를 위해 외국인 유학생의 경우 국내 대학 입학 시 정책적으로 건강보험 가입을 의무화 하는 것이 바람직하며, 유학생이 재학 중인 학교에서는 유학생의 효율적인 학교생활을 위한 보건의료 관련 정보 제공 및 그에 따른 행정적 지원이 필요하다고 사료된다. 또한, 중국인 유학생들이 국내에서 수학하는 동안 구강건강을 증진시키고 구강병을 적절한 시기에 치료할 수 있도록 학내 학교보건소를 통한 구강보건 관련 홍보 및 구강보건교육도 필요하다고 본다.

본 연구는 국내에 체류 중인 유학생의 치과의료 이용 실태에 관한 연구가 이루어지지 않은 상태에서 중국인 유학생의 치과의료 이용에 대한 문제점을 개선하고 그에 따른 의료시설을 확충과 관련 제도 개선을 위한 기초자료로 삼을 수 있다는 점에서 의의가 있다고 하겠다. 그러나 조사 대상이 한정된 지역의 일부 학교에만 국한된 관계로 연구결과를 일반화하여 해석함에 제한성이 따를 수 있으며, 후속연구에서는 중국인 유학생 뿐 만 아니라 국내에

체류 중인 외국인 전체로 확대하여 좀 더 세부적이고 광범위한 치과의료 이용에 대한 실태 조사가 필요할 것으로 사료된다.

요 약

본 연구는 중국인 유학생을 대상으로 치과의료 이용 실태에 대해 조사함으로써 외국 유학생의 치과의료 이용에 대한 문제점을 개선하고 치과의료서비스 확충을 위한 기초자료를 제공하고자, 2011년 4월 1일부터 7월 15일까지 국내 8개 대학에 재학 중인 중국인 유학생을 대상으로 조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 국내 치과의료기관 이용 경험에 관한 질문에서 응답자의 14.4%가 국내에서 치과치료를 받은 경험이 있었으며, 이용한 치과의료기관 분류로는 치과의원이 52.5%로 가장 많았고, 치료받은 내용으로는 충치(충전)치료가 52.8%로 가장 많은 것으로 나타났다.
2. 국내 체류 중 치과치료를 받지 못한 경험에 대한 이유는 '비용이 부담스러워서'가 38.7%로 가장 많았으며, '시간이 없어서'라는 응답도 29.8%로 조사되었다.
3. 건강보험에 가입되어 있는 경우가 57.3%로 가입되어 있지 않은 경우보다 약간 많았으며, 건강보험의 필요성을 묻는 질문에서는 대부분 필요하다고 응답하였다. 또한, 건강보험에 가입한 경우 가입하지 않은 경우보다 치과치료를 더 많이 받은 것으로 조사되었다($p<.001$).
4. 치과의료 이용 만족도에서는 한국어 실력이 좋을수록 치료 만족도가 높은 것으로 조사되었으며($p<.01$), 건강보험에 가입되어 있는 경우 가입하지 않은 경우보다 치료 만족도가 높았다($p<.05$).

이러한 결과는 중국인 유학생의 효율적인 치과의료 이용을 위해서 유학생의 건강보험 가입에 관한 제도를 개선하고, 보건의료 관련 행정 지원이 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. 조혁수, 전경태: 중국인 유학생들의 대학생활 실태조사 및 관리 방안 연구. 사회과학연구 20(3): 193-223, 2009.
2. 법무부: 2009 출입국·외국인정책 통계연보, 서울: 법무부, 2009.
3. 이병운, 고준기: 외국인근로자의 보건의료 현황과 문제점. 한양법학 31(3): 323-352, 2010.
4. 교육과학기술부: 2009년 출신국가별 국내 외국인 유학생 현황. 서울: 교육과학기술부, 2010.
5. WHO: 세계보건기구(WHO) 헌장. 1948.
6. 노재철: 미등록외국인근로자의 문제점과 해결방안. 비교노동법 논총 18: 37-90, 2010.
7. 배명수: 외국인 유학생의 건강행태와 관련요인[박사학위 논문]. 영남대학교 대학원, 경산, 2009.
8. 정순희: 의료를 통한 국내 외국인 근로자 선교[석사학위 논문]. 충신대학교 대학원, 서울, 2009.

9. 이현옥 등: 재가 장애인의 구강진료기관 이용실태와 구강건강 관련 삶의 질. 치위생과학회지 9(5): 593-600, 2009.
10. 이현진: 중국인 유학생의 대학생활 적응과 사회복지관련 서비스의 실태[석사학위 논문]. 공주대학교 대학원, 공주, 2011.
11. 유지환: 한국내 중국인 유학생의 의복태도 연구. 한국의상디자인학회지 11(2): 153-168, 2009.
12. 장연: 재한 중국 유학생의 한국어숙달수준 및 문화적응 스트레스 분석[석사학위 논문]. 목포대학교 대학원, 목포, 2005.
13. 왕페이 등: 일부 주한 중국유학생들의 음주행태와 관련요인. 한국알코올과학회지 9(2): 57-71, 2008.
14. 신차남: 주한 외국인의 의료이용에 관한 조사 연구[석사학위 논문]. 한양대학교 대학원, 서울, 2002.
15. 황두섭: 외국인근로자의 의료기관 이용 실태분석 및 활성화 방안에 관한 연구[석사학위논문]. 경희대학교 대학원, 서울, 2010.
16. 김선남: 중국 유학생의 국내 대학적응을 위한 커뮤니케이션 전략 연구. 한국정치정보학회지 10(1): 185-206, 2007.
17. 국제연합(UN): 국제인권 A규약 제12조. UN 인권위원회, 1966.
18. 국제노동재단: 2003 외국인노동자 실태 및 지원서비스 수요 조사. 서울: 국제노동재단, 2004.
19. 한국교육개발원: 교육통계데이터베이스. 서울: 한국교육개발원, 2010.
20. 고석주 등: 광주 외국인 노동자 건강센터의 치과진료 실태. 대한구강보건학회지 34(1): 107-116, 2010.
21. 조소양: 국내 이주 노동자의 의료이용 형태 및 의료이용 만족도 분석[석사학위 논문]. 연세대학교 대학원, 서울, 2008.
22. 주선미: 외국인 노동자의 특성과 의료이용 실태조사[석사학위 논문]. 연세대학교 대학원, 서울, 1998.
23. 설동훈: 한국사회의 외국인노동자에 대한 사회학적 연구[박사학위 논문]. 서울대학교 대학원, 서울, 1996.
24. 오상우 등: 한국 일부 지역의 외국인 노동자의 의료이용 실태와 상병 사망 양상의 조사. 가정의학회지 21(8): 1053-1064, 2000.
25. 한국보건사회연구원: 다문화시대를 대비한 복지정책방안연구. 서울: 한국보건사회연구원, 2008.
26. 이영진: 국내거주 외국인 보건의료제도 확립에 관한 연구[박사학위 논문]. 한양대학교 대학원, 서울, 2007.
27. 국민건강보험관리공단: 국민건강보험법 제93조, 1999.

(Received August 05, 2011; Revised October 10, 2011;
Accepted October 10, 2011)

