

# 국내 거주 외국인의 치과의료 이용 실태조사

## Use of Dental Institutions among Foreigners in Korea

최준선\*, 김선주\*\*

가천의과대학 치위생학과\*, 청주대학교 치위생학과\*\*

Jun-Seon Choi(jschoi@gachon.ac.kr)\*, Sun-Ju Kim(sjkim@cju.ac.kr)\*\*

### 요약

본 연구는 국내 일부 지역에 거주하는 외국인의 치과의료 이용 실태를 분석하여 국내 거주 외국인에 대한 치과의료서비스를 확충하고, 관련 제도의 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 수행하였다. 조사 대상자의 대부분이 국내에서의 치과치료 경험이 없었고, 치과치료를 받지 못한 이유는 시간부족과 진료비 부담 때문이었다. 건강보험이 있는 경우 치과치료 경험이 많았으며, 국내 치과의료기관 이용 시 만족도는 전반적으로 불만족하다고 응답하였다. 따라서, 국제화 시대에서 날로 증가하고 있는 외국인들이 국내에 체류하는 동안 기본적인 구강건강을 유지하고 양질의 치과의료서비스를 받을 수 있도록 실질적인 치과의료서비스 확충 및 관련 보건정책의 수립이 필요하다.

■ 중심어 : | 외국인 | 치과의료 이용 |

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the actual profile of dental clinic services used by foreigners who reside in certain regions of Korea. As a result, this study could come to the following conclusion:

It was found that most of respondents had never received any dental treatment in Korea, but the largest number of respondents who ever experienced any dental treatment had visited dental clinics in their neighborhood for treatment. Most respondents allowed for public recognition of medical institution among others in terms of criteria about selection of dental care institution. In addition, our respondents not receiving any dental treatment during their residence in Korea primarily because they had 'no sufficient time' to use dental clinics, and secondarily because they had 'a burden of expenses spent in dental care'. Moreover, many respondents were unsatisfied with their use of Korean dental clinics. Based on these findings, it is necessary to further expand dental care services in practical aspect and establish relevant public health policies.

■ keyword : | Foreigners | Use of Dental Institutions |

## I. 서론

국제화, 세계화의 추세에 따라 국제교류가 활발히 이

루어지면서 국내에 거주하는 외국인 수가 점차 늘고 있다. 인구의 국가간 이동은 개방화, 글로벌화, 저출산 고령화 등의 영향에 따른 것으로 비단 우리나라에 국한된

것이 아닌 전세계적인 추세로 나타나고 있다. 법무부 출입국관리현황 자료에 의하면 1995년 19만명 정도였던 외국인 수는 2005년 74만명으로 증가하였고 2007년 8월에 사상 처음 국내 체류 외국인 100만 시대를 맞이하였으며 2010년 1월 총 체류 외국인은 우리나라 전체 인구대비 약 2.35%를 차지하고 있다[1]. 외국인의 이주 형태 또한 외국 노동력 유입으로 인한 외국인 노동자, 학업을 위한 외국인 유학생 및 국제결혼을 통한 이민자 등으로 과거에 비해 매우 다양해지고 있는 추세이다. 이와 함께 최근 우리나라를 방문하거나 거주하는 외국인의 수가 늘어남에 따라 국내거주 외국인을 대상으로 하는 다양한 연구들이 시도되고 있다.

국제노동재단에서 실시한 “외국인들의 고충과 지원 서비스 만족도 조사” 결과를 보면, 한국에서 외국인으로서 일상생활을 영위하면서 겪게 되는 불편사항 중 언어 및 문화적 차이로 인한 문제 다음으로 건강문제를 들었다[2]. 1946년 세계보건기구(WHO) 현장에는 “도달 가능한 최고 수준의 건강을 누리는 것은 모든 인간이 인종·종교, 정치적 신념, 경제적·사회적 조건 등에 따른 구별 없이 가지는 기본적 권리”라고 선언했다[3]. 육체적·정신적 건강권은 인간의 기본적 인권이며, 출신국가로부터 물리적으로 떨어져 있는 외국인의 건강권에 대하여는 체류국가가 국제적·보편적 책임에 따라 보호해야 할 의무가 있다고 할 수 있다[4]. 외국인도 우리사회의 구성원으로서 기본적으로 인간의 생명과 직결된 ‘건강권’에 대해 보장받을 권리가 있으나, 실질적으로 외국인을 대상으로 한 보건의료정책 및 의료공급 서비스의 미비와 의료비 부담에 관한 부분은 사회적 문제로 나타나고 있다[5]. 또한, 외국인의 경우 진료를 받는 과정에서 언어소통의 문제로 인해 적절한 시기에 진료를 받지 못하여 병의 상태를 악화시키는 경우도 많은 것으로 조사되었다[6]. 최근 연구에 의하면 국내 외국인 진료소의 외국인 진료건수가 과거에 비해 지속적으로 증가하는 것으로 보고되었다[7]. 이처럼 점점 증가하고 있는 국내 거주 외국인들의 의료수요 및 의료이용과 관련된 문제를 해결하기 위해서는 외국인들의 의료이용 실태 파악이 무엇보다 필요하다고 할 수 있다. 전체적인 의료서비스와 건강문제가 있어서 구강건강

에 대한 부분은 다른 전신 질환과는 달리 소홀히 여겨지기 쉬우나, 음식물 섭취를 통한 영양분의 흡수와 건강을 유지하고 전신적인 건강을 유지하기 위해서도 구강건강은 매우 중요하다[8]. 구강건강은 건강의 필수적인 요소이며, 건강지표로서 매우 중요한 요인이다[9]. 그러므로 구강질환의 고통에서 벗어나 일상생활에 장애를 받지 않고 행복하게 살아가기 위해서는 건강의 일부로서 구강건강이 적절히 관리되어야 한다[10]. 외국인 근로자를 대상으로 한 주선미[11]의 연구에 의하면 국내에서의 진료 경험 중 치과질환으로 인한 의료기관 방문이 가장 많은 것으로 보고된 바 있다.

의료이용에 관한 연구는 역학, 보건 서비스 연구 및 행동의학 등의 분야에서 중요한 핵심 부분의 하나이며 [12], 인구학적, 사회경제적 요인과의 밀접한 관계가 있다[13]. 또한, 의료 서비스 이용 행태에 영향을 미치는 많은 요인들의 상대적 비중을 파악함으로써 미래의 이용양상을 예측하고 대처할 수 있다[14]. 따라서, 국내에 체류중인 외국인들의 치과의료기관 이용 경험 및 치과 치료 내용과 이용 만족도와 같은 치과의료 이용 실태를 파악함으로써 늘어나는 외국인의 치과의료수요를 충족하고 그에 따른 문제점들을 해결하기 위한 관련 연구가 필요하다고 볼 수 있다. 그동안 국내 거주 외국인을 대상으로 한 일반적 의료이용 실태에 관한 연구는 제한적으로 있었고, 내국인의 치과의료 이용과 관련된 연구는 많으나 국내 거주 외국인을 대상으로 한 치과의료 이용에 관한 연구는 거의 이루어지지 않았다[15-19].

이에 국내 거주 외국인의 국내에서의 치과의료기관 이용 경험 및 치료내용 파악을 통한 치과의료 이용 실태를 조사하여 향후 외국인을 위한 보다 나은 치과의료 서비스 제공과 보건의료 정책 수립을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 수행하였다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 국내 거주 외국인들의 치과의료 이용 실태를 파악하고자 수행되었다. 이를 위해 2011년 4월 1일

부터 7월 15일 까지 서울, 경기, 충북 지역에 거주하고 있는 20세 이상 외국인을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 무작위 추출한 뒤 자기기입방식에 의해 자료를 확보하였다. 수거된 679부 중 응답이 불충분한 설문 36부를 제외하고 총 643부를 분석 자료로 사용하였다.

### 2. 연구 방법

본 연구에서 사용한 설문 문항은 신[1]과 황[20]의 논문에서 사용된 도구를 본 연구의 목적에 맞게 연구자가 수정·보완하여 사용하였다. 설문 응답자인 외국인을 위해 설문 문항을 영어와 중국어로 번역한 뒤 미국인과 중국인 교수의 자문을 통해 수정·보완하여 최종 작성하였다. 조사 항목으로는 인구사회학적 특성 8문항과 치과의료기관 이용 실태에 관한 11문항으로 구성되어 총 19문항으로 이루어졌다.

### 3. 분석 방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science Version 12.0) 프로그램을 사용하였으며, 유의수준은 0.05에서 검정하였다. 연구대상자의 인구 사회학적 특성과 치과의료 이용에 관한 사항은 빈도와 백분율로 분석하였으며, 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 실태를 확인하기 위해  $\chi^2$  검정과 Fisher의 정확 검정을 하였다. 조사대상자의 일반적 특성 별 치과의료 이용 만족도는 independent t-test와 one-way ANOVA test 후 Duncan's multiple comparison으로 사후검정을 하였다.

## III. 연구결과

### 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

전체 643명 조사대상자 중 남자가 326명 50.7%, 여자 317명 49.3%로 조사되었고, 연령은 20세 이하 45명 7.0%, 21-30세 416명 64.7%, 31-40세 123명 19.1%, 41세 이상 59명 9.2%였다.

국적은 아시아가 367명 57.1%로 가장 많았고 북미 188명 29.2%, 유럽 68명 11.8%, 기타 20명 1.9%로 나타

났다. 체류기간별 조사에서는 1-2년이 225명 35.0%로 가장 많았으며 3-4년 195명 30.3%, 1년 이하 141명 21.9% 순이었다. 학력으로는 대학 재학 중이 325명 50.5%로 가장 많았고, 대졸 173명 26.9%, 고졸이하 86명 13.4%, 대학원 이상이 59명 9.2%로 조사되었다. 직업은 학생이 347명 54.0%로 가장 많았고 영어교사 167명 26%, 노동자 47명 7.3%, 회사원 38명 5.9%로 나타났다. 한국어 능력은 '단순한 의사소통만 가능하다'가 45.6%로 가장 많았고, '대부분 이해하고 말할 수 있다'가 29.7%, 매우 능숙하다 11.7%로 나타났다[표 1].

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

구분	특성	빈도	%
성별	남	326	50.7
	여	317	49.3
연령	20세 이하	45	7.0
	21-30세	416	64.7
	31-40세	123	19.1
	41세 이상	59	9.2
국적	아시아	367	57.1
	북미	188	29.2
	유럽	68	11.8
	기타	20	1.9
체류기간	1년 이하	141	21.9
	1-2년	225	35.0
	3-4년	195	30.3
	5-6년	50	7.8
	7년 이상	32	5.0
학력	고졸 이하	86	13.4
	대학 재학 중	325	50.5
	대졸	173	26.9
	대학원 이상	59	9.2
직업	학생	347	54.0
	영어교사	167	26.0
	노동자	47	7.3
	회사원	38	5.9
	군인	18	2.8
	기타	26	4.0
한국어 능력	매우 잘한다	34	4.0
	잘한다	172	20.3
	보통이다	524	61.8
	못한다	102	12.0
	매우 못한다	16	1.9

### 2. 국내 치과의료기관 이용 실태

조사대상자의 국내 치과의료기관 이용 실태에 관한 분석에서는 치과의료기관을 이용해 본 경험에 대한 질문에서는 460명 71.5%가 이용 경험이 없다고 응답하였

으며, 이용 경험이 있다고 응답한 경우는 183명 28.5%로 매우 낮았다. 이용한 치과치료기관으로는 치과의원이 131명 70.8%로 대부분을 차지하였고 종합병원이 30명 16.2%로 나타났다. 치과진료 내용에 대한 응답은 충치치료가 53.0%로 가장 많았고 잇몸치료 21.1%, 보철 및 치수치료가 14.6%로 조사되었다. 치과치료기관 이용 만족도에 대한 질문에서는 ‘보통이다’가 30.6%로 가장 높았고 ‘불만족한다’가 49명 27.2%, ‘매우 불만족한다’ 47명 26.1%로 대체로 불만족하는 것으로 조사되었다. 치과치료기관의 선택기준은 의료기관 인지도가 240명 37.4%로 가장 높게 나타났고 의료기관과의 거리 123명 19.2%, 진료비 104명 16.2% 순이었다. 국내에 거주하며 치과치료가 필요하나 치료를 받지 못한 경험을 한 사람이 33.4%이었고, 그 이유로는 시간 부족이 36.9%로 가장 많았으며 진료비 부담 25.8%, 병원 선택의 어려움 17.1%로 나타났다. 건강보험증 유무에 관한 질문에서는 건강보험에 가입되어 있다고 응답한 사람이 401명 62.4%이었다[표 2].

표 2. 국내 치과치료기관 이용 실태

특성	구분	빈도(N)	퍼센트(%)
이용 경험	있다	183	28.5
	없다	460	71.5
이용한 기관	치과의원	131	70.8
	종합병원 치과	30	16.2
	치과병원	22	11.9
	기타	2	1.0
진료 내용	충치치료	98	53.0
	잇몸치료	39	21.1
	보철/치수치료	27	14.6
	교정치료	15	8.1
	발차/외과치료	6	3.2
이용 만족도	매우 만족한다	10	5.6
	만족한다	19	10.6
	보통이다	55	30.6
	불만족한다	49	27.2
	매우 불만족한다	47	26.1
치과치료기관 선택기준	의료기관과의 거리	123	19.2
	진료비	104	16.2
	의료기관 인지도	240	37.4
	소개	99	15.4
	기타	76	11.8
치료 못한 경험	있다	215	33.4
	없다	428	66.6
치료 못한 이유	시간 부족	80	36.9
	진료비 부담	56	25.8

	병원 선택 어려움	37	17.1
	신뢰가 가지 않음	34	15.7
	기타	10	4.6
입국 전 치과치료 경험	있다	436	67.8
	없다	207	32.2
건강보험증 유무	있다	401	62.4
	없다	242	37.6

### 3. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 국내 치과치료기관 이용 실태

일반적 특성에 따른 치과치료기관 이용 실태를 조사한 결과 성별에 따른 차이는 없었으나 연령증가에 따라 국내 치료 경험률이 높았다. 국적별로 보았을 때 북미가 48.4%로 가장 높았고 아시아는 15.3%로 가장 낮게 나타났다(p<.001). 체류 기간별로는 7년 이상 체류한 경우가 81.3%로 가장 높게 나타나 체류기간이 길수록 치료 경험률이 높은 것으로 조사되었다(p<.001). 학력에 따라서는 대학원 이상이 72.9%로 가장 높았으며 대학 재학중인 경우가 17.2%로 가장 낮았다(p<.001). 직업에 따라 회사원의 경우 52.6%로 가장 높았으며, 다른 직업군들은 대부분 낮은 것으로 조사되었다(p<.001). 한국어 능력에 따라 한국어를 ‘매우 잘한다’ 61.3%, ‘잘한다’ 36.6%, ‘보통이다’ 18.8%, ‘매우 못한다’ 5.9%로 나타나 한국어가 능숙할수록 치료 경험률이 높은 것으로 조사되었다(p<.001). 또한 건강보험에 가입한 경우에서 36.9%, 가입하지 않은 경우 14.5%로 나타나 건강보험에 가입한 사람에서 치료 경험률이 높은 것으로 나타났다(p<.001)[표 3].

표 3. 일반적 특성에 따른 국내 치과치료기관 이용 실태

구분	특성	국내 치료경험		χ <sup>2</sup>
		있다	없다	
성별	남	94(28.8)	232(71.2)	.145
	여	89(28.1)	228(71.9)	
연령	20세 이하	13(28.9)	32(71.1)	43.468***
	21-30세	90(21.6)	326(78.4)	
	31-40세	44(35.8)	79(64.2)	
	41세 이상	36(61.0)	23(39.0)	
국적	아시아	56(15.3)	311(84.7)	74.850***
	북미	91(48.4)	97(51.6)	
	유럽	28(41.2)	40(58.8)	

	기타	8(40.0)	12(60.0)	
체류기간	1년 이하 1-2년 3-4년 5-6년 7년 이상	20(14.2) 50(22.2) 61(31.3) 26(52.0) 26(81.3)	121(85.8) 175(77.8) 134(68.7) 24(48.0) 6(18.8)	76.583***
학력	고졸 이하 대학 재학 대졸 대학원 이상	24(27.9) 56(17.2) 60(34.7) 43(72.9)	62(72.1) 269(82.8) 113(65.3) 16(27.1)	80.611***
직업	학생 영어교사 회사원 노동자 군인 기타	61(17.6) 77(46.1) 20(52.6) 8(17.0) 3(16.7) 14(53.8)	286(82.4) 90(53.9) 18(47.4) 39(83.0) 15(83.3) 12(46.2)	69.107***
한국어능력	매우 잘한다 잘한다 보통이다 못한다 매우 못한다	46(61.3) 70(36.6) 55(18.8) 11(16.4) 1(5.9)	26(38.7) 121(63.4) 238(81.2) 56(83.6) 16(94.1)	68.635***
건강보험가입	예 아니오	148(36.9) 35(14.5)	253(63.1) 207(85.5)	37.342***

\*\*\*p<.001

#### 4. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 입국 전 치과치료 경험

일반적 특성에 따른 국내 입국 전 치과의료기관 이용 실태를 조사한 결과 성별에 따른 유의한 차이는 없었고, 연령별로 41세 이상이 91.5%, 20세 이하 57.8%로 조사되어 연령이 높을수록 입국 전 치료 경험률이 높은 것으로 나타났다(p<.001). 국적별로 보았을 때 북미 86.7%, 유럽 80.9%로 입국 전 치료 경험률이 높은 반면 기타 및 아시아는 낮게 조사되었다(p<.001). 체류기간별로는 7년 이상 체류한 경우가 90.6%로 가장 높았으며, 체류기간이 길수록 입국 전 치과의료기관 이용 경험률이 높은 것으로 조사되었다(p<.01). 학력에 따른 입국 전 치료 경험은 대학원 이상이 91.5%로 가장 높았으며 대학 재학중인 경우가 54.8%로 가장 낮았다(p<.001). 직업에 따른 경우 군인이 100.0%로 가장 높았으며, 다른 직업군도 대체로 높게 나타났으나 학생의 경우 55.6%로 조사되어 상대적으로 다른 직업군에 비해 낮게 조사되었다(p<.001)[표 4].

표 4. 일반적 특성에 따른 입국 전 치과치료 경험

구분	특성	입국 전 치료 경험		χ <sup>2</sup>
		있다	없다	
성별	남 여	223(68.4) 213(67.2)	103(31.6) 104(32.8)	.108
연령	20세 이하 21-30세 31-40세 41세 이상	26(57.8) 252(60.6) 104(84.6) 54(91.5)	19(42.2) 164(39.4) 19(15.4) 5(8.5)	43.042***
국적	아시아 북미 유럽 기타	207(56.4) 163(86.7) 55(80.9) 11(55.0)	160(43.6) 25(13.3) 13(19.1) 9(45.0)	59.441***
체류기간	1년 이하 1-2년 3-4년 5-6년 7년 이상	85(60.3) 142(63.1) 139(71.3) 41(82.0) 29(90.6)	56(39.7) 83(36.9) 56(28.7) 9(18.0) 3(9.4)	19.254**
학력	고졸 이하 대학 재학 대졸 대학원 이상	57(66.3) 178(54.8) 147(85.0) 54(91.5)	29(33.7) 147(45.2) 26(15.0) 5(8.5)	63.953***
직업	학생 영어교사 회사원 노동자 군인 기타	193(55.6) 146(87.4) 36(94.7) 28(59.6) 18(100.0) 15(57.7)	154(44.4) 21(12.6) 2(5.3) 19(40.4) 0(0.0) 11(42.3)	76.904***

\*\*p<.01, \*\*\*p<.001

#### 5. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무

일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무에 대해 조사한 결과 성별에 따른 유의한 차이는 없었고, 연령별로 41세 이상이 94.9%로 가장 높았으며 연령이 감소함에 따라 건강보험 가입률이 낮았다(p<.001). 국적별로 보았을 때 북미 85.1%, 유럽 80.9%로 높게 나타났고 기타와 아시아는 건강보험 가입률이 낮은 것으로 조사되었다(p<.001). 체류기간별로는 7년 이상 체류한 경우가 96.9%로 가장 높게 나타났으며, 체류기간이 짧을수록 건강보험 가입률이 낮았다(p<.001). 학력에 따른 분류는 대학원 이상이 93.2%로 가장 높았으며 학력이 낮을수록 건강보험 가입률이 낮았다(p<.001). 직업별로 보았을 때 군인의 건강보험 가입률은 100.0%였으며, 다른 직업군도 대체로 높게 나타났으나 학생의 경우는 53.6%로 조사되어 상대적으로 다른 직업군에 비해 낮

았다(p<.001)[표 5].

표 5. 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무

특성	구분	건강보험 가입 유무		χ <sup>2</sup>
		예	아니오	
성별	남	208(63.9)	118(36.1)	3.723
	여	193(60.9)	124(39.1)	
연령	20세 이하	34(75.6)	11(24.4)	38.627***
	21-30세	231(55.5)	185(44.5)	
	31-40세	80(65.0)	43(76.4)	
	41세 이상	56(94.9)	3(5.1)	
국적	아시아	178(48.5)	189(51.5)	85.673***
	북미	160(85.1)	28(14.9)	
	유럽	55(80.9)	13(19.1)	
	기타	8(40.0)	12(60.0)	
체류기간	1년 이하	86(61.0)	55(39.0)	26.610***
	1-2년	124(55.1)	101(44.9)	
	3-4년	121(62.1)	74(37.9)	
	5-6년	39(78.0)	11(22.0)	
	7년 이상	31(96.9)	1(3.1)	
학력	고졸 이하	40(46.5)	46(53.5)	66.604***
	대학 재학	170(52.3)	155(47.7)	
	대졸	136(78.6)	37(21.4)	
	대학원 이상	55(93.2)	4(6.8)	
직업	학생	186(53.6)	161(46.4)	135.013***
	영여교사	141(84.4)	26(15.6)	
	노동자	37(97.4)	1(2.6)	
	회사원	4(8.5)	43(91.5)	
	군인	18(100.0)	0(0.0)	
	기타	15(57.7)	11(42.3)	

\*\*\*p<.001

6. 조사 대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 만족도

치과의료 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 성별에 따른 유의한 차이는 없었고, 연령별로는 21-30세가 2.70으로 만족도가 가장 높았다(p<.01). 국적별로는 아시아 출신이 3.26으로 가장 높은 만족도를 보였고(p<.001), 체류기간별로는 유의한 차이가 없었다. 학력별로는 대학 재학 중이 3.14로 가장 높았고(p<.001), 직업별로는 학생의 경우 3.22로 만족도가 가장 높았으며(p<.001), 한국어 능력에 따라서는 한국어를 잘 할수록 의료기관 이용 만족도가 높은

것으로 나타났다(p<.01)[표 6].

표 6. 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 만족도

특성	구분	M±SD <sup>†</sup>	F/t <sup>*</sup>
성별	남	3.87±0.93	3.723
	여	3.98±0.83	
연령	20세 이하	2.25±1.14 <sup>ab</sup>	4.024**
	21-30세	2.70±1.22 <sup>b</sup>	
	31-40세	2.02±1.11 <sup>a</sup>	
	41세 이상	2.27±0.81 <sup>ab</sup>	
국적	아시아	3.26±1.17 <sup>b</sup>	18.134***
	북미	2.08±0.98 <sup>a</sup>	
	유럽	2.11±0.80 <sup>a</sup>	
	기타	1.62±0.74 <sup>a</sup>	
체류기간	1년 이하	2.79±1.18	1.158
	1-2년	2.57±1.27	
	3-4년	2.34±1.15	
	5-6년	2.31±0.79	
	7년 이상	2.16±1.14	
학력	고졸 이하	2.04±0.82 <sup>a</sup>	12.566***
	대학 재학	3.14±1.17 <sup>b</sup>	
	대졸	2.05±1.06 <sup>a</sup>	
	대학원 이상	2.23±1.04 <sup>a</sup>	
직업	학생	3.22±1.11 <sup>b</sup>	11.129***
	영여교사	2.10±0.95 <sup>a</sup>	
	노동자	1.95±1.19 <sup>a</sup>	
	회사원	1.63±0.52 <sup>a</sup>	
	군인	2.33±1.15 <sup>ab</sup>	
	기타	2.00±0.78 <sup>a</sup>	
한국어 능력	매우 잘한다	2.26±1.03 <sup>ab</sup>	3.676*
	잘한다	2.26±1.02 <sup>ab</sup>	
	보통이다	2.84±1.30 <sup>b</sup>	
	못한다 매우 못한다	2.08±1.16 <sup>a</sup>	

<sup>†</sup> Mean±Standard deviation(Likert scale: maximum=5, minimum=1)

\* by independent t-test or one-way ANOVA

<sup>ab</sup>:different letters represent significant different by Duncan multiple comparison at 0.05 significance level

IV. 논의

저출산 고령화 사회로 인한 외국인 노동자 증가, 국제결혼으로 인한 결혼이민자 및 외국인 유학생 증가와 외국국적 동포 유입 등으로 국내에 체류하는 외국인의 수는 지속적으로 증가하고 있는 추세이다[1]. 이처럼, 국내에 체류하는 외국인의 증가에 따라 의료 서비스 확충과 그에 따른 연구가 필요할 것으로 사료되나, 현재 국내에 체류하는 외국인을 대상으로 한 치과의료 이용에 관한 연구는 매우 미비한 실정이다.

이에 국내 체류 중인 외국인들의 치과의료 이용 실태를 조사하고 치과의료 이용에 대한 문제점들을 파악함으로써, 그에 따른 의료시설을 확충과 관련 제도 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 수행하였다.

조사대상자들의 국내 치과의료기관 이용 경험에 관한 질문에서 응답자의 71.5%가 이용 경험이 없다고 응답하여 조사대상자 대부분이 국내에서의 치과치료 경험이 없는 것으로 조사되었다[표 2]. 국내에서 이용한 치과의료기관은 치과의원이 70.8%로 대부분을 차지하였고, 그 다음으로는 종합병원이 16.2%로 조사되었다. 이러한 결과는 국내에 체류 중인 외국인을 대상으로 외국인들이 주로 이용하는 의료기관이 개인의원이라고 보고한 황두섭[20]의 연구와 동일하였으나, 외국인진료소를 포함한 종합병원이 외국인이 주로 이용하는 의료기관이라고 보고한 신차남[7]의 연구결과와는 상이하였다. 치과의료기관의 대부분을 차지하고 있는 1차 의료기관인 치과의원은 종합병원과 같은 대형병원에 비해 접근성이 용이하고 대체로 이용 절차가 복잡하지 않기 때문에 외국인 유학생이나 외국인들이 쉽게 이용할 수 있었던 것으로 생각된다.

치과진료 내용에 대한 응답은 충치치료가 가장 많았고 잇몸치료, 보철 및 치수치료, 발치 및 외과치료 순으로 조사되었다[표 2]. 외국인 노동자 건강센터의 치과진료 실태를 조사한 고석주[21]등의 연구에서도 대부분 아말감 충전이나 레진 충전과 같은 충전치료가 많았으며 예방보다는 치료위주의 진료를 받았다고 보고한 바 있다. 이는 외국인의 경우 해외에 체류 중인 상황이므로 시간과 비용이 많이 소요되는 보철치료나 교정치료 보다는 상대적으로 단기간에 할 수 있는 우식와동 충전과 같은 보존적 치과진료를 많이 받았을 것으로 생각된다.

치과의료기관의 선택기준은 의료기관 인지도가 37.4%로 가장 높게 나타났고, 의료기관과의 거리, 진료비 순이었다. 그러나 외국인 근로자를 대상으로 한 황두섭[20]의 연구에서는 의료기관 선택기준이 한국인 동료의 소개라고 보고한 바 있으며, 이주 노동자를 대상으로 한 조소영[22]의 연구에서는 의료기관 선택기준에서 가장 중요한 부분이 진료비라고 보고한 바 있다.

국내 체류 중 치과치료를 못한 경험에 대한 이유는

‘시간이 없어서’라는 응답이 가장 많았고, 그 다음으로는 ‘진료비의 부담’이었다[표 2]. 본 논문의 조사 대상자 중 외국인 유학생이 차지하는 비율이 54.0%로 매우 높은 점을 고려할 때 이러한 결과가 나타난 것으로 보인다. 유학생의 경우 정해진 학교 학사일정으로 인해 시간적으로 자유롭지 못하며, 한국교육개발원 자료에 의하면 국내 외국인 유학생의 경우 87.3%가 자비유학생인 것으로 조사되어 학비와 생활비의 부담과 함께 의료비의 추가 지출은 유학생들에게 적지 않은 부담될 수 있으므로 적절한 시기에 치과치료를 받지 못한 이유가 되었을 것으로 생각된다.

건강보험 관련 문항에서 건강보험에 가입되어 있는 경우가 62.4%로 가입되어 있지 않은 경우보다 많았다[표 2]. 국내 거주 외국인을 대상으로 한 신차남[7]의 연구는 본 논문의 결과와 비슷한 수준이었으며 외국인 노동자를 대상으로 한 주선미[11]의 연구에서는 73.4%가 건강보험에 가입되어 있지 않은 것으로 조사되었고, 이주 노동자를 대상으로 한 조소영[22]의 연구에서도 조사대상자 중 74.0%가 건강보험에 가입되어 있지 않은 것으로 조사된 바 있다. 이러한 결과는 외국인 노동자만을 대상으로 한 연구의 경우 대체로 신분 상 불법 체류 중인 경우도 있고, 근무 환경도 열악한 곳이 많아 상대적으로 건강보험 가입률이 전체 외국인 집단에 비해 낮게 나타난 것으로 생각된다.

조사대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료기관 이용 실태를 조사한 결과 국적별로는 북미출신이 가장 높았고 아시아의 경우 치과의료 이용이 가장 낮았다. 또한 회사원과 영어교사인 경우 치과의료기관 이용이 많았으며 학생과 노동자의 경우 낮게 조사되었다[표 3]. 국적이 북미인 경우 대부분 직업이 영어교사나 회사원인 경우가 많고, 아시아 출신은 대부분 중국 유학생과 중국인 노동자가 대부분이어서 이와 같은 결과가 나온 것으로 보인다. 이 외에도 조사대상자의 학력이 대학원 이상인 경우 치과의료기관 이용 경험이 많은 것으로 조사되었는데, 이는 학력의 경우 직업이나 출신국과 밀접한 연관이 있기 때문에 유사한 결과를 보인 것으로 여겨진다. 기존의 연구에서도 의료이용 행태와 관계되는 변수로는 연령과 건강상태, 교육수준, 직업, 건강보험

수혜 여부, 소득에 따라 의료이용에 차이가 있는 것으로 보고된 바 있다[7].

체류기간별로는 국내 체류기간이 길고 한국어 능력이 좋을수록 국내 치과 치료 경험은 많은 것으로 나타났다[표 3]. 2008년 한국보건사회연구원의 '다문화시대를 대비한 복지정책방안 연구'에 따르면, 외국인들이 한국에 와서 의료 서비스를 이용할 때 가장 어려움을 느끼는 것은 '언어' 문제인 것으로 조사되었다[23]. 김[24]와 정[25] 등의 연구에서도 외국인 근로자의 경우 진료를 받는 과정에서 언어소통의 문제로 인해 적절한 시기에 진료를 받지 못하는 경우가 많은 것으로 보고한 바 있으며, 홍[26] 등의 연구에서도 외국인들이 의료기관을 이용하는 가장 힘든 이유로 진료비 문제와 언어소통 문제가 1, 2위를 차지하는 것으로 나타났다. 의료기관에서 사용하는 단어들은 단순한 일상생활에서 쉽게 접하거나 배울 수 없는 어려운 내용들이 많아 의료기관 이용 시 의사소통으로 인한 불편함은 매우 클 것으로 생각되며, 외국과 한국의 의료시스템 차이로 인해 의료기관 이용이 더욱 어려울 수 있을 것이다. 따라서 이러한 의사소통 문제를 위해서 병원이나 외국인 지원 행정 부서에 외국어로 번역된 의료기관 이용 안내서비스를 제공하는 지원 시스템이 필요하다고 생각된다.

조사대상자의 일반적 특성에 따른 입국 전 치과의료기관 이용 실태로는 연령이 높을수록 입국 전 치료 경험이 많았고, 학력이 높고 북미와 유럽 출신인 경우 치료 경험이 많은 것으로 조사되었다[표 4]. 치과질환의 경우 대부분 만성 축적성 질병이기 때문에 연령이 증가함에 따라 유병률이 높아지고, 교육수준과 경제적 수준이 높을수록 구강건강에 대한 관심도가 높으므로 이러한 결과가 나타난 것으로 보인다.

조사대상자의 일반적 특성에 따른 건강보험 가입 유무의 조사 결과 성별에 따른 유의한 차이는 없었고, 연령대가 높고 국내 체류기간이 길수록 건강보험 가입률이 높았다. 또한 국적이 북미와 유럽인 경우 건강보험 가입률이 높은 반면 아시아와 기타는 낮게 조사되었다[표 5]. 아시아 출신의 경우 중국인 유학생과 중국인 노동자가 대부분을 차지하고 북미 및 유럽의 경우 영어교사 및 회사원이 대부분이기 때문에 이러한 결과가 나온

것으로 보인다. 일반기업체 또는 다국적 기업의 한국지사에는 근무하거나 우리나라 교육기관 등에서 근무하는 사람들은 대부분 건강보험에 가입되어 있으나 사회경제적으로 가장 열악한 환경에 있는 외국인 노동자들의 경우 건강보험 가입률이 다른 외국인 직업군에 비해 상대적으로 낮은 것으로 다수의 선행연구에서 이미 보고된 바 있다[11][20]. 향후 유학생의 건강하고 효율적인 학교생활을 위해 건강보험 의무가입과 외국인 노동자들의 열악한 근무환경 개선을 위한 법제 마련이 필요할 것으로 생각된다.

건강보험 유무에 따른 분류로는 건강보험에 가입된 경우가 조사되어 가입되지 않은 경우보다 치과치료를 많이 받은 것으로 나타났다[표 5]. 보건 의료서비스는 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 제도이다[27]. 출입국관리법에 따라 외국인 등록을 한 자로서 법적으로 정상적인 체류자격을 가진 자는 우리나라의 지역건강보험에 가입할 수 있으며, 기본적인 건강관리와 질병 발생 시 의료 지원을 받을 수 있다[28]. 2008년 12월 31일 기준으로 외국인의 건강보험 가입자는 총 355,523명으로 나타났으며, 현재 외국인의 건강보험가입은 우리나라 국민과 달리 임의 가입형식이기 때문에 강제성이 없고 가입 시 3개월 보험료를 선납해야 한다. 그리고 직장가입자는 소득이 파악되지만 지역가입자는 소득이 파악되지 않아 보험료가 높게 책정이 되고 자격취득시기도 입국일자를 기준으로 소급적용 되기 때문에 가입 시에 일시 부담금이 많아 가입을 포기하는 사례가 많다[20]. 또한, 국내 건강보험 가입 방법이나 절차 등에 대한 정보 부재도 건강보험 가입을 제한시키는 요인으로 작용할 수 있으므로 국내 체류 외국인을 대상으로 건강보험 가입 및 국내 의료기관 이용에 관한 홍보 및 관련정보를 제공하고 그에 따른 행정지원 마련이 필요할 것으로 생각된다.

조사 대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 만족도에서는 성별에 따른 유의한 차이는 없었고, 연령에

따라서는 연령이 많을수록 대체로 만족도가 낮았다[표 6]. 국적별로는 아시아 출신을 제외하고는 만족도가 매우 낮았으며, 직업별로는 학생인 경우 만족도가 가장 높았다. 이는 조사대상자의 아시아 출신이 대부분 중국인 유학생으로 구성되어 있기 때문에 이러한 결과를 나타낸 것으로 보인다. 이러한 문제점을 개선하기 위해 외국인 유학생의 경우 국내 대학 입학 시 건강보험 가입을 의무화하고 소속된 학교에서는 외국인 유학생을 위한 보건의로 관련 행정적 뒷받침이 필요할 것으로 생각된다. 또한 한국어 능력이 좋을수록 의료이용 만족도도 높은 것으로 나타나, 외국인이 의료기관 이용 시 발생할 수 있는 의사소통 문제를 해결하기 위한 진료 지원 시스템이 필요할 것으로 생각된다.

외국인들의 구강건강은 궁극적으로 국내에 체류하는 기간 동안 건강한 삶을 통해 국내 적응을 도모하고, 효율적인 생활을 할 수 있도록 하기 위한 기본적인 조건이라 할 수 있다. 외국인 관련 정책이 단순히 외국인을 위한 행정체제 구축이나 다문화주의와 같은 이념적 접근이 아닌, 이들이 우리나라에서 사회구성원으로서 살아가는데 필요한 실질적인 생활환경을 만들어가는 것이 더욱 필요할 것이라 생각된다. 연구 결과 대부분의 외국인들은 국내 치과의료기관을 이용한 경험이 없었으며, 의료비용의 부담과 시간적 제약으로 인해 국내 체류 중 치료를 받지 못한 경험이 있는 것으로 조사되었다. 이를 위해 외국인의 효율적인 구강건강 관리를 위한 보건의로 관련 정보 제공 및 그에 따른 행정적 지원 시스템이 필요하다고 본다. 또한, 외국인들이 국내에 체류하는 동안 구강병을 적절한 시기에 치료하고 향후 지속적으로 구강건강을 증진시킬 수 있도록 구강보건 관련 교육 및 홍보도 필요하다고 생각된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 국내 일부 지역에 거주하는 외국인의 치과의료 이용 실태를 분석하여, 국내 거주 외국인에 대한 구강 건강을 위한 치과의료서비스를 확충하고, 관련 제도의 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 2011년 4월

부터 7월까지 국내에 거주하는 외국인을 대상으로 연구를 수행하였다.

조사 대상자의 대부분이 국내에서의 치과치료 경험이 없었고, 치과의원을 가장 많이 이용하였다. 치과의료기관의 선택 시 의료기관의 인지도를 가장 많이 고려하였으며 국내 체류 중 치과치료를 받지 못한 이유로는 시간 부족과 진료비 부담 때문이었다.

조사대상자의 일반적 특성에 따른 치과의료기관 이용 실태를 조사한 결과 국적별로는 북미출신이 치과의료기관 이용 경험이 가장 많았고 아시아 출신은 매우 낮았으며, 직업별로 회사원과 영어교사는 치과의료기관 이용 경험이 많았으나 학생과 노동자는 낮았다.

체류기간별로는 국내 체류기간이 길고 한국어 능력이 좋을수록 국내 치과치료 경험이 많았으며, 건강보험에 가입된 경우 가입되지 않은 경우보다 치과치료를 많이 받은 것으로 나타났다.

조사대상자의 일반적 특성에 따른 입국 전 치과의료기관 이용 실태로는 연령이 높을수록 입국 전 치료 경험이 많았으며, 학력이 높고 출신국이 북미와 유럽인 경우 치료경험이 많았다. 또한 연령대가 높고 국내 체류기간이 길수록 건강보험 가입률이 높았으며, 국적이 아시아인 경우 북미와 유럽에 비해 건강보험 가입률이 현저히 낮았다.

국내 치과의료기관 이용 시 만족도는 전반적으로 불만족하였으며, 일반적 특성에 따른 치과의료 이용 만족도에서는 연령과 학력이 높을수록 만족도가 낮았고, 한국어 능력이 좋을수록 만족도가 높았다.

본 연구는 국내에 거주하는 외국인의 치과의료 이용 실태를 파악하고자 외국인을 대상으로 설문조사한 연구이다. 설문지 작성이 한국어, 영어, 중국어로만 되어 있어 해당 언어를 사용하지 못하는 외국인들이 제외되어 있다. 따라서 자료 수집에 있어 제한이 있었으며 한정된 연구 대상자를 통해 얻은 결과이므로 국내 거주 전체 외국인으로 일반화하기에는 제한점이 있다. 그러나 그동안 연구가 매우 미비하였던 외국인들의 치과의료 이용 실태에 관한 기초연구로서 보다 심층적인 연구를 위한 기반을 마련하는 초기 연구라는 점에 의의를 두고자 한다. 향후, 단편적인 치과의료 이용 실태 뿐 만

아니라 국내 체류 외국인의 구강건강관련 행위에 대해서도 좀 더 폭넓은 후속연구가 이루어져야 하겠다.

참 고 문 헌

[1] 법무부, 출입국·외국인정책 통계연보, 2009.  
 [2] 국제노동재단, “외국인노동자 실태 및 지원서비스 수요 조사”, 2003.  
 [3] WHO, 세계보건기구(WHO) 헌장, 1948.  
 [4] 이병운, 고준기, “외국인근로자의 보건의료 현황과 문제점”, 한양법학, Vol.21, No.3, pp.323-352, 2010.  
 [5] 노재철, “미등록외국인근로자의 문제점과 해결방안”, 비교노동법논총, No.18, pp.37-90, 2010.  
 [6] 원영희, 최선희, “외국인근로자의 의료서비스 지원효과-사회적응을 중심으로”, 회년선교회, 2008.  
 [7] 신차남, “주한 외국인의 의료이용에 관한 조사 연구”, 한양대학교 대학원 석사학위논문, 2002.  
 [8] 이현옥, 양춘호, 김진, 김영임, “재가 장애인의 구강진료기관 이용실태와 구강건강관련 삶의 질”, 치위생과학회지, Vol.9, No.5, pp.593-600, 2009.  
 [9] J. Lomax, “Geriatric ambulatory and institutional care,” Tokyo Ishiyaku Euro- America Inc, 1987.  
 [10] 송경희, “한국 성인의 건강 및 구강건강관련 삶의 질 평가에 관한 연구”, 한양대학교 대학원 석사학위논문, 2007.  
 [11] 주선미, “외국인 노동자의 특성과 의료이용 실태”, 산업간호학회지, Vol.7, No2, pp.164-76, 1998.  
 [12] P. D. Cleary and A. M. Jette, “The validity of self-reported physician utilization measures,” Med Care, Vol.22, No.9, pp.357-362, 1984.  
 [13] 유승흡, 조우현, 박종연, 이명근, “도서 지역 주민의 의료이용 양상과 그 결정 요인”, 예방의학회지, Vol.16, No.10, pp.28-32, 1987.  
 [14] 배상수, “국민 건강의 결정요인 : 질병 예방 및 의료이용행태”, 예방의학회지, Vol.26, No.4,

pp.508-533, 1993.  
 [15] 이홍수, 이광희, 김수남, “전라북도 일부지역 주민의 치과의료 이용행태에 관한 조사연구”, 대한구강보건학회지, Vol.17, No.2, 1993.  
 [16] 유성식, “농촌독거노인들의 치과의료 이용 및 구강상태에 관한 연구”, 영남대학교 대학원 석사학위논문, 2009.  
 [17] 박명자, “소도시 주민의 치과의료 이용양상”, 대한치과기공학회지, Vol.14, No.1, pp.60-72, 1992.  
 [18] 최수미, “의료보호대상자의 치과의료 이용실태 조사”, 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 2000.  
 [19] 황병덕, “현역병사의 의료이용 경험에 따른 진료 의료기관 선택 의향”, 한국콘텐츠학회논문지, Vol.10, No.4, pp.247-256, 2010.  
 [20] 황두섭, “외국인근로자의 의료기관 이용 실태분석 및 활성화 방안에 관한 연구”, 경희대학교 대학원 석사학위논문, 2010.  
 [21] 고석주, 홍석진, 윤혜정, 정성숙, 정은주, 최충호, “광주 외국인 노동자 건강센터의 치과진료 실태”, 대한구강보건학회지, Vol.34, No.1, pp.107-116, 2010.  
 [22] 조소양, “국내 이주 노동자의 의료이용 형태 및 의료이용 만족도 분석”, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 2008.  
 [23] 한국보건사회연구원, 다문화시대를 대비한 복지정책방안연구, 2008.  
 [24] 김승대, “외국인 근로자들의 일상적인 건강장애에 미치는 영향”, 한국콘텐츠학회논문지, Vol.9, No.9, pp.268-277, 2009.  
 [25] 정순희, “의료를 통한 국내 외국인 근로자 선교”, 충신대학교 대학원 석사학위 논문, 2009.  
 [26] 홍승권, 오상우, 임강은, 최경만, 조비룡, 허봉렬, “한국 일부 지역의 외국인 노동자의 의료이용 실태와 상병 사망 양상의 조사”, 가정의학회지, Vol.21, No.8, pp.1053-1064, 2000.  
 [27] 이영진, “국내 거주 외국인 보건의료제도 확립에 관한 연구”, 한양대학교 대학원 박사학위 논문, 2007.

[28] 국민건강보험법 제93조.

저 자 소 개

최 준 선(Jun-Seon Choi)

정회원



- 2002년 2월 : 서울대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2006년 8월 : 인제대학교 대학원 보건학과(보건학박사)
- 2005년 3월 ~ 현재 : 가천의과학대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 당뇨병, 삶의 질, 구강건조증

김 선 주(Sun-Ju Kim)

정회원



- 2003년 8월 : 중앙대학교 대학원 (보건학 석사)
- 2010년 2월 : 원광대학교 대학원 (보건학 박사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 치위생학과 교수

<관심분야> : 지역사회구강보건, 예방치과학