한국산업간호학회지 제7권 제2호
Korean Journal of
Occupational Health Nursing
Vol.7, No.2, December, 1998

주요개념 : 외국인 노동자, 의료이용

외국인 노동자의 특성과 의료이용 실태 *

The Characteristics and Medical Utilization of Migrant Workers

주 선 미**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

인류의 노동이동은 역사의 시초부터 있어왔다. 1970년대 이후의 아시아에도 노동이동이 있었는데 초기에 중동지역으로 몰리다가 후반부터 홍콩, 대만, 싱가포르, 한국, 일본 등으로 노동이동이 이루어졌다. 이들 유입국은 더럽고, 위험하고, 힘들다는 소위 3D 업종에 자국 노동력이 감소되면서 상대적으로 낮은 임금으로도 일하기 원하는 아시아 다른 나라의 노동력을 수용하기에 이른 것이다(수주아다정, 1995). 88 올림픽을 치루고 경제적 부가 알려진 한국에도 위와 같은 현상으로 인해 1990년대에 이르러 많은 외국인 노동자가 유입되었다.

한국에 체류하는 외국인 노동자는 합법 취업자와 산업연수생과 불법체류 노동자로 분류할 수 있다. 산업 연수생은 합법체류자이지만 연수생이라는 명목하에 노동을 하고 있고, 불법체류 노동자는 불법체류자이므로 합법취업자를 제외한 이들 노동자들은 노동자로서의 권익을 보호 받을 수가 없고 따라서 보건의료부문에도 많은 문제점을 안고 있다.

이들이 갖고 있는 대표적인 문제점은 임금체불, 폭언 폭행, 산업재해, 의료문제들이다(김미정, 1995).

그래서 본 연구자는 외국인 노동자의 건강을 유지 증진시키기 위해 적절한 보건대책을 세우는데 도움이 되는 기초자료로서 외국인 노동자의 특성과 의료이용 실태를 조사하고자 한다.

2 연구 목적

본 연구는 외국인 근로자의 한국생활에서의 건강을 유지 증진시키는데 필요한 보건정책 수립에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

이를 달성하기 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 외국인 노동자의 특성으로 일반적 특성, 직업 주거 환경 및 건강행태 특성을 파악한다.

둘째, 외국인 노동자의 의료이용 실태를 파악한다.

셋째, 외국인 노동자의 일반적 특성과 주 이용 의료기관과의 관계를 파악한다.

넷째, 외국인 노동자의 일반적 특성과 만족한 의료기관과의 관계를 파악한다.

다섯째, 외국인 노동자의 일반적 특성과 질병 유무와의 관계를 파악한다.

여섯째, 외국인 노동자의 건강행태 특성과 질병 유무와의 관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

* 이 연구는 연세대학교 보건대학원 석사학위논문임
** 희년선교회 근무

1) 외국인 노동자

국제적으로는 '외국인 노동자(foreign workers)' 대신에 '이주 노동자(migrant workers)'라는 용어가 통용되고 있다. 이주 노동자란 외국인들이 자기 국가가 아닌 다른 나라에서 보수를 받는 활동에 종사해 왔거나 종사하거나 할 사람으로 외국 계약 노동자라고도 한다. 이 이주 노동자라는 표현은 AMWC(Asian Migrant Workers Centre)에서 권장하는 표현이며 외국인 노동자라고 하는 것보다는 인격적 표현이다(수주아다정, 1995). 그런데 우리나라의 경우 이주라는 의미가 쉽게 이해되지 않는다는 점을 고려하여, 본 연구에서는 '외국인 노동자'라는 용어를 사용하며 [출입국 관리법]과 [근로기준법]의 관련 조항을 종합하여 "우리나라에서 대한민국의 국적을 가지지 않은 상태에서 직업의 종류에 상관없이 노동의 대가인 임금, 급료, 기타 이에 준하는 수입을 목적으로 노동을 제공하는 자"로 정의하였다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 대상

제조업 등 비숙련직에 종사하는 외국인 근로자를 모집단으로 하여 표본추출이 용이한 서울, 인천, 경기도의 남양주, 성남, 광주, 평촌, 군포, 김포, 마석과 충청남도 천안의 10개 지역에 있는 공장을 중심으로 공장 숙소에 기숙하고 있거나 교회 혹은 선교회를 방문하는 외국인 근로자 600명을 대상으로 하였다. 600부의 질문지를 배부하여 474부를 회수하였으나 자료 분석이 곤란한 질문지 21부를 제외하여 453부의 질문지가 분석에 사용되었다. 그리고 외국인 노동자의 질병 상태를 더 자세하게 파악하기 위하여 희년 선교회의 무료진료소를 방문한 사람 중 303명의 진료 카드가 분석의 대상이었다.

2. 연구 도구

연구도구는 문헌 고찰을 중심으로 본 연구자가 개발한 연구도구를 사용하였다. 연구도구의 내용 타당도를 검증하기 위하여 개발된 도구를 간호학 교수 3인에 의해 검토한 후 수정 보완하였다. 수정 보완된 도구는 영문으로 번역한 후 외국인 근로자 10명에게 사전 조사를 실시하여 보완한 후 확정하였다. 따라서 연구도구는 인구사회학적 특성 10문항, 작업 및 주거 환경 특성 5문항, 건강행위 및 상태 특성 14문항, 의료이용 실태 14문항 총 43문항으로 구성되었다.

3. 자료수집기간 및 방법

자료수집기간은 1996년 11월 1일부터 1997년 4월 30일까지 총 6개월이었다. 자료수집 방법은 각 공장 숙소에 기숙하는 외국인 노동자에게는 외국인 대표에게 연구 목적을 설명한 후 질문지를 배부하여 회수하였으며 교회와 선교회를 방문하는 외국인에게는 연구자가 직접 혹은 교회, 선교회 담당자에게 연구 목적을 설명하여 질문지를 배부한 후 회수하였다. 또한 외국인 노동자 질병 상태를 파악하기 위해 1994년부터 1998년까지의 희년선교회 무료 진료소의 진료기록 중 임의 추출한 303명의 진료카드를 분석하였다.

4. 자료분석 방법

1) 외국인 노동자의 인구사회학적 특성, 직업 및 주거환경 특성, 건강행위 및 상태, 의료이용 실태, 질병분포에 대해서는 백분율을 산출하였다.
2) 외국인 노동자의 인구사회학적 특성과 의료이용 실태와의 관계, 직업 및 주거환경 특성과 의료이용 실태와의 관계, 건강행위 및 상태와 의료이용 실태와의 관계는 χ^2-검정, t-검정, 분산분석(ANOVA)을 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 고찰

1. 연구대상자의 특성

1) 연구 대상자의 일반적 특성 파악

연구대상자인 외국인 노동자들의 일반적 특성중 국적은 모두 16개국으로 필리핀이 32.0%로 가장 많았고, 그 다음으로 네팔이 16.6%, 방글라데시가 15.0%이었다.

대상자의 인구사회학적 특성과 관련된 요인으로 성별은 남자가 81.0%로 대부분이 남자이었다. 연령은 평균 30세로 26세에서 30세에 이르는 연령층이 39.0%로 가장 많았고 31세이상 35.6%, 25세 이하는 25.4%로 대상자의 70%이상이 25세 이상이었다. 교육 정도는 대졸 이상이 51.7%, 고졸 이상이 41.0%로 90%이상의 대상자가 최소한 고등학교를 졸업하였다. 종교는 기독교가 56.3%로 가장 많이 나타났고 회교가 25.3%로 그 다음을 나타냈으며 대상자의 95%이상이 종교를 가지고 있었

다. 결혼상태는 미혼이 55.4%로 기혼과 미혼이 비슷한 분포를 보였다. 월평균 수입은 60만원 이상 80만원 미만이 53.8%로 가장 많았고 40만원 이상 60만원 미만이 24.9%로 그 다음을 나타냈으며 전체 평균 월수입은 669,810원으로 나타났다.

대상자의 외국인 관련 특성으로 한국에서 체류한 기간은 3년 이상이 31.9%로 가장 많았고 1년 미만으로 체류한 자가 25.2%로 그 다음을 차지하였으며 대상자의 70%이상이 1년이상 체류자였다. 한국 체류 형태는 불법 체류자가 77.4%로 합법 체류자보다 훨씬 더 많게 나타났다. 한국어 구사 능력은 중간 정도가 55.6%로 가장 많았다.

2) 대상자의 직업 및 주거환경 특성 파악

직종은 제조업이 81.1%로 주종을 이루었고 월평균 휴식일수는 월4회가 72.2%로 가장 많았으며 월 휴식일수가 한번도 없는 경우도 5.9%로 나타났다. 일평균 근무시간은 9-10시간이 41.2%로 가장 많았고, 전체 평균 일 근무시간은 10.2시간으로 조사되었다.

주거 환경 특성으로 거주 형태는 공장내 숙소가 62.6%로 가장 많았다. 동거인수는 본인 외에 2명 더 동거하는 경우가 40.7%로 가장 많았고 그 다음이 3인 이상 동거하는 경우로 대개 2-3명과 동거하는 것으로 나타났다.

3) 대상자의 건강행태 특성 파악

대상자의 건강행태 특성을 건강행위와 건강상태 특성으로 구분하여 조사하였고 건강상태 중 질병양상은 무료진료소의 진료카드로 분석하였다. 건강행위 특성으로는 식사 횟수, 음주여부, 흡연여부가 조사되었고 〈표 1〉에 제시되었다. 식사는 89.4%가 세끼를 다 먹는 것으로 나타났다. 음주는 안하는 사람이 70.9%로 음주를 하는 사람보다 훨씬 많았다. 흡연도 안하는 사람이 73.5%로 흡연하는 사람보다 훨씬 많았다. 음주와 흡연을 하지 않는 것은 종교적으로도 관련이 있어서 음주와 흡연을 엄격히 금하는 회교군과 그렇게 엄격히 금하지는 않으나 비교적 삼가는 편인 기독교군이 전체의 80%를 넘는 것과도 관련이 있다고 보여진다.

〈표 1〉 대상자의 건강행위특성 (N=453)

특 성	항 목	빈도(%)
세끼식사여부	예	397(89.4)
	아니오	47(10.6)
음주여부	예	130(29.1)
	아니오	316(70.9)
흡연여부	예	119(26.5)
	아니오	330(73.5)

* 무응답 제외

4) 건강상태 특성

건강상태 특성으로는 건강인지, 과거병력, 현재 유병상태를 조사하였고 〈표 2〉에 제시되어 있다. 건강인지는 본인이 건강하다고 생각하는 사람이 71.8%로 건강하지 않다고 생각하는 사람보다 훨씬 더 많았다. 한국에 오기전 본국에서의 질병 유무는 질병이 없었던 사람이 76.1%로 대부분이 질병이 없었다. 본국에서의 질병은 순환기계가 35.3%로 가장 많았고, 다음으로 호흡기계, 이비인후과, 신경계가 각각 19.1%로 나타났다. 본국에서의 질병이 치료되어서 한국에 왔는지 여부는 치료가 안된 사람이 66.2%로 치료가 완전히 된 사람보다 더 많았다.

한국에서 최근 한달 이내 질병이환 유무는 없었다는 사람이 79.2%로 있었다는 사람보다 훨씬 많았다. 최근 한달이내의 질병 이환자 중에서는 순환기계가 31.6%로 가장 많았고, 신경계 23.7%, 소화기계 7.9%의 순으로 나타났다.

최근 한달이내 질병의 치료 여부로 치료되지 않았다는 사람이 60.3%로 치료되었다는 사람보다 더 많았다.

5) 무료진료소의 진료카드로 분석한 외국인 노동자의 질병

대상자가 설문지에 응답한 질병양상과 직접 진료를 통한 질병양상을 비교하기 위해 회년 선교회가 운영하는 무료진료소를 방문한 303명의 진료카드를 분석하였다.

무료진료소를 방문한 외국인 노동자의 일반적 특성은 서남아시아권이 76.7%로 가장 많았고 동남북아시아권이 23.4%이었다. 성별은 남자가 83.8%로 대부분이었고 연령은 26세~30세가 37.3%로 가장 많았고 31세 이상 32.3%, 25세이하 30.4%이었다.

303명이 가지고 있는 증상은 한사람이 2개이상의 증상을 가지고 있는 경우도 있고 총 443개의 증상이 있는 것으로 분석되었다. 이 증상은 질병명으로 구분하였을 때는 총 65종류의 질병으로 분류되었는데 치통이 34.4%로 가장 많았고, 위장 질환이 11.6%, 상기도염이 10.2%, 요통이 5.9%의 순으로 나타났다. 가장 적은 분포를 나타낸 질병은 간질로서 0.7%이었다.

〈표 2〉 대상자의 건강상태 특성 (N=453)

특 성	항 목	빈도(%)
건강인지도	건강하다	315(71.8)
	건강하지 않다	124(28.2)
과거력	예	100(23.9)
	아니오	318(76.1)
과거 질병명	순환기	24(35.3)
	호흡기, 이비인후과	13(19.1)
	소화기	4(5.9)
	신경	13(19.1)
	근골격	4(5.9)
	피부비뇨기	3(4.4)
	치과	7(10.3)
과거질병의 치료 유무	예	26(33.8)
	아니오	51(66.2)
최근질병 유무	예	91(20.8)
	아니오	346(79.2)
최근질병명	순환기계	12(31.6)
	호흡기계	8(21.1)
	소화기계	3(7.9)
	신경계	9(23.7)
	근골격계	3(7.9)
	이비인후과	3(7.9)
최근질병의 치료 유무	예	25(39.7)
	아니오	38(60.3)

* 무응답 제외

2. 대상자의 의료이용 실태

1) 대상자의 의료기관 이용 실태

대상자의 의료기관 이용 실태로 주 이용의료기관, 의료기관선정 이유, 만족한 의료기관, 의료기관에 만족한 이유가 조사되었고 〈표 3〉에 제시되었다.

대상자가 주로 이용하는 의료기관은 보건소·무료진료소가 29.9%로 가장 비율이 높았으며 그 다음으로 병원·의원·한의원이 26.0%, 종합병원 22.7%, 약국 21.3%의 순으로 나타났다.

의료기관을 선정한 이유는 36.3%가 잘 치유되기 때문으로 나타났고, 의료비가 저렴하다는 것이 24.6%, 거리가 가까워서가 24.6%이었다.

만족한 의료기관은 종합병원이 38.0%로 가장 많았고, 병원·의원·한의원이 26.3%로, 보건소·무료진료소가 25.4%로 나타났다.

의료기관에 만족한 이유로는 잘 치료되기 때문이라는 것이 45.9%로 가장 많았다. 의료비가 저렴하다는 것이 24.8%로 그 다음의 이유로 나타났다.

〈표 3〉 대상자의 의료기관 이용 실태 (N=453)

특 성	항 목	빈도(%)
주이용의료기관	병원	176(48.7)
	보건소·무료보건소	108(29.9)
	약국	77(21.3)
의료기관선정이유	의료비저렴	80(24.6)
	거리가까움	64(19.7)
	잘 치유됨	118(36.3)
	시간제한 없음	35(10.8)
	절차간편	28(8.6)
만족한 의료기관	병원	215(64.3)
	보건소·무료보건소	85(25.4)
	약국	34(10.2)
의료기관에 만족한 이유	의료비저렴	72(24.8)
	거리가까움	45(15.5)
	잘 치유됨	133(45.9)
	시간제한 없음	27(9.3)
	절차간편	13(4.5)

* 무응답 제외

2) 대상자의 의료비 관련 실태

대상자의 의료비 관련 실태 파악은 의료비 지출 여부, 월평균 의료비, 의료보장 유무, 의료보장 형태, 의료보장 없을시 치료비 지불 유형에 대해서 조사하였고 〈표 4〉에 제시되었다.

의료비 지출은 77.2%인 연구대상자의 대부분이 지출하지 않는 것으로 나타났다.

월평균 의료비로는 1만원 이내가 42.4%로 가장 많았

〈표 4〉 대상자의 의료비 관련 실태 (N=453)

특 성	항 목	빈도(%)
의료비지출여부	예	90(19.9)
	아니오	305(77.2)
월평균의료비	1만원	25(42.4)
	2-4만원	22(37.3)
	5만원이상	12(20.3)
의료보장 유무	예	111(26.6)
	아니오	307(73.4)
의료보장형태	의료보험	18(16.2)
	산재보험	22(19.8)
	의료공제회	71(64.0)
의료보장없을시치료비	일반수가	61(33.3)
	할인혜택	29(15.8)
	직장에서지원	41(22.4)
	종교계지원	52(28.4)

* 무응답제외

고 2-4만원이 37.3%, 5만원 이상이 20.3%이었다. 전체 평균 월 의료비는 25,100원으로 나타나 수입의 3.7%에 해당되는 것으로 조사되었다.

의료보장유무는 의료보장이 없는 사람이 73.4%로 대부분의 외국인 노동자에게는 의료보장이 안되었다. 의료보장이 되는 사람 중에서 민간의료공제회에 가입되어 있는 사람이 64.0%로 가장 많았고 다음으로 산재보험이 19.8%로 나타났다. 전국민의료보험 가입자는 16.2%로 나타났다.

의료보장이 안 되는 사람들이 병원에서 치료비를 지불할 때 33.3%가 일반수가 그대로 지불하는 것으로 가장 많았고 그 다음으로 28.4%가 종교계의 지원을 받는 것으로 나타났으며 직장에서 지원 받는 것도 22.4%로 나타났다.

3. 일반적 특성과 주이용 의료기관과의 관계

일반적 특성과 주이용 의료기관과의 관계는 〈표 5〉에 제시되어 있다.

성별로는 남녀 모두 병원을 더 많이 이용한 것으로 나타났고 연령별로는 모든 연령층에서 병원을 가장 많이 이용하는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다.

교육별로는 중졸이하는 무료진료소를, 고졸이상은 병원을 더 많이 이용한 것으로 나타났다.

종교별로는 기독교인과 회교·유교인은 병원을, 불교·힌두교인은 무료진료소를 각각 많이 이용한 것으로 나타났다.

월 평균 수입이 41만원 이상인 군은 병원을, 월수입이 40만원 이하인 군은 무료진료소를 가장 많이 이용하는 것으로 나타났다.

체류기간별로 보면 모든 군에서 병원을 가장 많이 이용하는 것으로 나타났다. 체류형태의 경우 합법체류자와 불법체류자 모두에서 병원 이용이 가장 많은 것으로 나타났고 통계적으로 유의하였다($\chi^2=8.739$, $p<0.05$).

직종별로는 제조업 종사자군이 병원을 가장 많이 이용하는 것으로 나타났고 나머지 군에서는 모두 무료진료소를 가장 많이 이용하는 것으로 나타났다.

한국어 구사 능력별로 살펴보면 한국어 구사를 못하거나 중간 정도라고 대답한 군은 병원을, 잘한다고 대답한 군은 무료진료소·보건소를 가장 많이 이용한 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=13.089$, $p<0.05$).

〈표 5〉 대상자의 일반적특성과 주이용의료기관 과의 관계 N=453(%)

특 성	항 목	병 원	보건소·무료진료소	약 국	계	χ^2	df
성 별	남자	139(47.7)	93(32.0)	59(20.3)	291(100.0)	2.836	2
	여자	37(53.7)	15(21.7)	17(24.6)	69(100.0)		
나 이	25세이하	50(58.8)	16(18.8)	19(22.4)	85(100.0)	7.530	4
	26-30세	68(46.3)	46(31.3)	33(22.4)	147(100.0)		
	31세이상	57(44.9)	45(35.4)	25(19.3)	127(100.0)		
교 육	중졸이하	6(23.1)	11(42.3)	9(34.6)	26(100.0)	7.954	4
	고졸	67(49.3)	41(30.1)	28(20.6)	136(100.0)		
	대졸이상	100(52.1)	55(28.6)	37(19.3)	192(100.0)		
종 교	기독교	89(47.3)	52(27.7)	47(25.0)	188(100.0)	10.406	6
	불교·힌두교	20(37.0)	21(38.9)	13(24.1)	54(100.0)		
	회교·유교	59(59.0)	28(28.0)	13(13.0)	100(100.0)		
	무교	8(44.5)	6(33.3)	4(22.2)	18(100.0)		
월평균 수입	20-40만원	7(29.2)	12(50.0)	5(20.8)	24(100.0)	7.757	6
	41-60만원	37(48.0)	24(31.2)	16(20.8)	77(100.0)		
	61-80만원	90(50.0)	53(29.4)	37(20.6)	180(100.0)		
	81-100만원	26(56.6)	10(21.7)	10(21.7)	46(100.0)		

〈표 5〉 계속

특 성	항 목	병 원	보건소·무료진료소	약 국	계	χ^2	df
체류기간	1년미만	40(44.5)	29(32.2)	21(23.3)	90(100.0)	10.846	6
	1-2년미만	41(57.8)	14(19.7)	16(22.5)	71(100.0)		
	2-3년미만	42(55.2)	17(22.4)	17(22.4)	76(100.0)		
	3년이상	26(42.6)	47(38.5)	23(18.9)	122(100.0)		
체류형태	합법	35(52.2)	18(26.9)	14(20.9)	67(100.0)	8.739*	2
	불법	134(48.2)	83(29.9)	61(219)	278(100.0)		
직 종	제조업	147(52.1)	76(27.0)	59(20.9)	282(100.0)	8.771	4
	건설노무	5(31.2)	8(50.0)	3(18.8)	16(100.0)		
	서비스·기타	6(30.0)	10(50.0)	4(20.0)	20(100.0)		
	무직	12(46.1)	8(30.8)	6(23.1)	26(100.0)		
의료보장	유	46(48.9)	33(35.1)	15(16.0)	94(100.0)	1.439	2
	무	121(48.6)	69(28.0)	59(23.4)	249(100.0)		
건강인지도	예	116(48.3)	70(29.2)	54(22.5)	24(100.0)	1.595	2
	아니오	57(50.4)	37(32.7)	19(16.9)	113(100.0)		
한 국 어	못함	55(50.0)	39(35.5)	16(14.5)	110(100.0)	13.089*	4
	중간	105(51.2)	49(24.4)	49(24.4)	203(100.0)		
	잘함	12(30.0)	18(45.0)	10(25.0)	40(100.0)		

* $p<0.05$

4. 일반적 특성과 만족했던 의료기관과의 관계

대상자의 일반적 특성과 만족했던 의료기관과의 관계는 〈표 6〉에 제시되었다. 성별과 체류형태는 통계적으로 유의하였는데($\chi^2=6.113$, $p<0.05$, $\chi^2=10.158$, $p<0.05$), 교육정도와 많이 이용한 의료기관의 관계는 중졸이하 대상자는 무료진료소·보건소이용이 많았고, 고졸이상 대상자는 병원 이용이 많았던 것에 비해 만족한 의료기관은 모든 대상자가 병원으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=15.721$, $p<0.05$). 중졸이하의 대상자는 무료진료소·보건소를 가장 많이 이용했음에도 불구하고 만족한 의료기관이 병원으로 나타났다.

종교별로 보면 모든 대상자에서 다 병원에 만족한 대상자의 비율이 가장 많았으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=15.035$, $p<0.05$). 가장 많이 이용한 의료기관으로 기독교, 회교와 유교권 대상자는 병원을, 불교·힌두교를 가진 대상자는 보건소·무료진료소를 이용한 것으로 나타난 것과는 달리 불교·힌두교를 가진 대상자도 만족한 의료기관은 병원이었다.

직종별로 보면 제조업과 건설 노무직에 종사하는 대상자가 병원에 가장 많이 만족하였으나 서비스직 종사자들은 보건소·무료진료소에 가장 많이 만족한 것으로 나타났으며 통계적으로 유의하였다($\chi^2=10.861$, $p<0.05$). 이는 서비스직 종사자들이 무료진료소·보건소를 가장 많이 이용하면서 그들이 이용한 무료진료소·보건소의 치료에 대해 만족하는 일치된 결과를 보여주고 있었다.

5. 대상자의 일반적 특성과 질병유무와의 관계

대상자의 일반적 특성과 질병 유무와의 관계는 〈표 7〉에 제시되어 있다.

종교와 질병유무와의 관계에 있어서는 회교 및 유교권의 대상자중 질병이 있는 경우가 31.4%로서 가장 많았고 기독교인 대상자중 질병이 있는 경우는 14.1%로서 가장 낮았으며, 통계적으로 유의하였다($\chi^2=16.637$, $p<0.05$).

〈표 6〉 대상자의 일반적 특성과 만족했던 의료기관과의 관계 N=453(%)

특 성	항 목	병 원	보건소·무료진료소	약 국	계	χ^2	df
성 별	남자	169(62.8)	76(28.3)	24(8.9)	269(100.0)	6.113*	2
	여자	46(71.8)	9(14.1)	9(14.1)	64(100.0)		
나 이	25세이하	58(73.4)	13(16.5)	8(10.1)	79(100.0)	6.911	4
	26-30세	84(60.4)	42(30.2)	13(9.4)	139(100.0)		
	31세이상	71(62.3)	30(26.3)	13(11.4)	114(100.0)		
교 육	중졸이하	11(45.8)	7(29.2)	6(25.0)	24(100.0)	15.721*	4
	고졸	75(55.6)	42(33.3)	9(7.1)	126(100.0)		
	대졸이상	128(71.1)	34(18.9)	18(10.0)	180(100.0)		
종 교	기독교	115(65.7)	34(19.4)	26(14.9)	175(100.0)	15.035*	6
	불교·힌두교	33(66.0)	14(28.0)	3(6.0)	50(100.0)		
	회교·유교	59(63.4)	30(32.3	4(4.3)	93(100.0)		
	무교	8(49.9)	7(43.8)	1(6.3)	16(100.0)		
월평균 수입	20- 40만원	11(64.7)	4(23.5)	2(11.8)	17(100.0)	8.821	6
	41- 60만원	46(63.0)	21(28.8)	6(8.2)	73(100.0)		
	61- 80만원	107(61.8)	47(27.2)	19(11.0)	173(100.0)		
	81-100만원	31(73.8)	10(23.8)	1(2.4)	42(100.0)		
체류기간	1년미만	47(61.0)	18(23.5)	12(15.6)	77(100.0)	17.286	6
	1-2년미만	46(71.9)	11(17.2)	7(10.9)	64(100.0)		
	2-3년미만	56(73.7)	12(15.8)	8(10.5)	76(100.0)		
	3년이상	65(57.1)	42(36.8)	7(6.1)	114(100.0)		
체류형태	합법	47(78.3)	6(10.0)	7(11.7)	60(100.0)	10.158*	
	불법	160(62.0)	73(28.3)	25(9.7)	258(100.0)		
직 종	제조업	180(67.4)	62(23.2)	25(9.4)	267(100.0)	10.861*	4
	건설노무	8(49.9)	7(43.8)	1(6.3)	16(100.0)		
	서비스·기타	6(35.3)	9(52.9)	2(11.8)	17(100.0)		
	무직	13(65.0)	3(15.0)	4(20.0)	20(100.0)		
한 국 어	못함	60(58.8)	28(27.5)	14(13.7)	102(100.0)	4.831	4
구사능력	중간	131(68.6)	44(23.0)	16(8.4)	191(100.0)		
	잘함	18(56.2)	11(34.4)	3(9.4)	32(100.0)		
건강인지도	예	146(65.8)	52(23.4)	24(10.8)	222(100.0)	2.124	2
	아니오	67(62.6)	32(29.9)	8(7.5)	107(100.0)		
의료보장	유	57(65.5)	24(27.6)	6(6.9)	87(100.0)	1.439	2
	무	150(63.3)	60(25.3)	27(11.4)	237(100.0)		

* $p<0.05$

〈표 7〉 대상자의 일반적 특성과 질병유무와의 관계 N=453(%)

특 성	항 목	질병있음	질병없음	계	χ^2	df
성 별	남자	78(22.1)	275(77.9)	353(100.0)	1.684	1
	여자	13(15.7)	70(84.3)	83(100.0)		
결 혼	미혼	56(24.0)	177(76.0)	233(100.0)	2.889	
	기혼	33(17.3)	158(82.7)	191(100.0)		
체류기간	1년미만	16(14.8)	92(85.2)	108(100.0)	3.262	3
	1-2년미만	22(23.9)	70(76.1)	92(100.0)		
	2-3년미만	21(22.1)	74(77.9)	95(100.0)		
	3년이상	31(22.6)	106(77.4)	137(100.0)		
체류형태	합법	18(19.4)	75(80.6)	93(100.0)	0.176	1
	불법	69(21.4)	254(78.6)	323(100.0)		
종 교	기독교	34(14.1)	207(85.9)	241(100.0)	16.637*	3
	불교·힌두교	18(28.6)	45(71.4)	63(100.0)		
	회교·유교	35(31.3)	77(68.8)	112(100.0)		
	무교	3(15.8)	16(84.2)	19(100.0)		
교 육	중졸이하	6(19.4)	25(80.6)	31(100.0)	0.424	2
	고졸	34(19.5)	140(80.5)	174(100.0)		
	대졸이상	49(22.1)	173(77.9)	222(100.0)		
연 령	25이하	20(18.2)	90(81.8)	110(100.0)	0.516	2
	26-30세	36(21.6)	131(78.4)	167(100.0)		
	31세이상	33(21.2)	123(78.8)	156(100.0)		
직 종	제조업	67(20.1)	267(79.9)	334(100.0)	5.631	3
	건설노무	5(29.4)	12(70.6)	17(100.0)		
	서비스·기타	8(38.1)	13(61.9)	21(100.0)		
	무직	6(14.6)	35(85.4)	419(100.0)		
월 평 균	없음	5(21.7)	18(78.3)	23(100.0)	0.182	3
휴식일수	1-3일	8(22.9)	27(77.1)	35(100.0)		
	4일	55(20.2)	217(79.8)	272(100.0)		
	5-7일	10(21.7)	36(78.3)	46(100.0)		
일 평 균	4- 8시간	15(16.3)	77(83.7)	92(100.0)	4.367	3
근무시간	9-10시간	35(20.5)	136(79.5)	171(100.0)		
	11-12시간	35(25.5)	102(74.5)	137(100.0)		
	13-20시간	1(7.7)	12(92.3)	13(100.0)		

* $p<0.05$

6. 대상자의 건강행태 특성과 질병유무와의 관계

대상자의 건강행태 특성과 질병유무와의 관계는〈표 8〉에 제시되어 있다.

세끼 식사여부와 질병유무와의 관계에 있어서는 세끼 식사 다하는 대상자중 질병이 있는 경우가 18.2%, 세끼

식사 안하는 대상자중 질병이 있는 경우가 37.8%로서 세끼 식사를 다 하는 대상자가 식사를 거르는 대상자보다 질병이 있는 경우가 적은데 이는 통계적으로도 유의하였다($\chi^2=9.521$, $p<0.05$). 건강인지와 질병유무와의 관계에 있어서는 건강하다고 생각하는 대상자 중 질병이 있는 경우는 16.0%, 건강치 않다고 생각하는 대상자 중 질병이 있는 경우가 32.5%로 본인의 건강인지와 실제 건강상태가 비슷함을 알 수 있었고, 통계적으로 유의하였다($\chi^2=14.295$, $p<0.05$).

〈표 8〉 대상자의 건강행태 특성 N=453(%)

특 성	항 목	질병있음	질병없음	계	χ^2	df
세끼식사여부	예	70(18.2)	314(81.8)	384(100.0)	9.521*	1
	아니오	17(37.8)	28(62.2)	45(100.0)		
음주여부	예	31(24.2)	97(75.8)	128(100.0)	1.088	1
	아니오	60(19.7)	244(80.3)	304(100.0)		
흡연여부	예	30(26.1)	85(73.9)	115(100.0)	2.424	1
	아니오	61(19.1)	258(80.9)	319(100.0)		
건강인지	예	49(16.0)	257(84.0)	306(100.0)	14.295**	1
	아니오	39(31.5)	81(67.5)	120(100.0)		

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

Ⅳ. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 우리나라에 체류하는 외국인 노동자의 건강 유지 증진을 위하여 적절한 보건대책을 수립하는데 필요한 기초자료를 제공할 수 있도록 외국인 노동자의 특성과 의료이용실태를 파악한 조사연구이다.

연구대상은 제조업 등 비숙련직에 종사하는 외국인 노동자 중 453명과 무료진료소를 방문한 303명의 진료카드이었다. 연구도구로 문헌고찰을 기반으로 본 연구자가 개발한 연구도구를 사용하였다. 외국인 노동자의 특성, 의료이용 실태는 백분율, 특성과 의료이용 실태와의 관계는 χ^2-검정, t-검정, 분산분석을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 외국인 노동자의 국적 특성으로는 외국인 노동자의 국적이 모두 16개국으로 조사되었고 필리핀이 32.0%로 가장 많았다. 16개국을 지역별로 구분하면 동남북 아시아가 48.9%, 서남아시아가 46.5%, 기타지역이 7.3%이었다. 인구사회학적 특성으로는 남자 81.0%, 26세에서 30세 사이의 연령층 39.0%, 고졸이상 92.7%, 기독교 56.3%, 미혼 55.4%이었다. 월수입은 60만원이상 80만원미만 53.8%로 월평균 수입이 669,810원이었다. 외국인 관련 특성으로는 체류기간 3년 이상인 대상자가 31.9%, 체류형태는 불법체류자가 77.4%, 한국어구사 능력이 중간정도인 대상자가 55.6%이었다.
2) 외국인 노동자의 직업 및 주거 환경 특성을 파악한 결과 직종은 제조업이 81.1%, 월 평균 휴식일수는 4일이 72.2%, 일 평균 근무시간은 9-10시간이 41.2%, 거주형태로는 공장 내 숙소가 62.6%, 동거인수는 2명 이하가 40.2%로 가장 높은 구성비율이었다.
3) 외국인 노동자의 건강행위 특성으로 89.4%가 세끼 식사를 하였고, 70.9%의 대상자가 음주를 하지 않았으며 73.5%의 대상자가 흡연을 하지 않았다.
4) 건강상태 특성으로는 대상자의 71.8%가 본인이 건강하다고 인지하는 것으로 파악되었다. 한국에 오기 전 질병이 없었다는 대상자가 76.1%이었다. 질병이 있었다는 대상자 중에서 질병의 분포는 순환기계 35.3%, 호흡기·이비인후과 19.1%, 신경계 19.1%의 순이었다. 질병이 있었던 대상자 중 66.2%는 치료되지 않은 상태에서 우리나라에 입국하였다.
5) 최근 한달간 질병 유무는 79.2%의 대상자가 질병이 없는 것으로 파악되었다. 질병이 있는 대상자 중에서 질병의 분포는 순환기계 31.6%, 신경계 23.7%,

호흡기계 21.1% 순 이었다. 질병이 있는 대상자 중 60.3%는 질병이 치료가 안된 상태이었다.

6) 무료 진료소를 방문한 외국인 노동자의 증상을 계통별로 분류하면 치과 24.2%, 정형외과 14.0%, 소화기내과 13.8%의 순이었다. 증상을 질병명으로 분류하면 치통 34.4%, 위장질환 11.6%, 상기도염 10.2%, 요통 5.9% 순이었다. 외국인 노동자의 진료소 평균 방문 횟수는 1~2회이었고 증상별 평균 방문 횟수는 간질 25.5회, 심혈관 질환 9회, 변비 2.8회, 신경증 2.38회, 위장질환 2.34회 순이었다.

7) 외국인 노동자가 주로 이용한 의료기관은 병원이 48.7%로 가장 많았고 이용한 이유는 잘 치료되기 때문이 36.3%로 가장 많았다. 또한 외국인 노동자가 만족했던 의료기관은 병원이 64.3%이었고 만족한 이유는 잘 치료되기 때문이 45.9%로 가장 많았다.

8) 외국인 노동자의 의료비 지출은 77.2%의 대상자가 지출하지 않았으며 월평균 의료비는 25,100원으로 전체 수입의 3.7%이었다. 의료보장이 없는 대상자가 73.4%로 대부분이었다. 의료보장이 없는 경우 67.7%의 대상자가 할인혜택을 받거나 직장, 종교단체에서 지원을 받아 의료비를 지불하고 있었다.

9) 외국인 노동자의 일반적 특성에 따라 의료이용에 차이를 보인 것은 합법체류자와 한국어구사 능력이 없거나 중간정도인 외국인 노동자가 병원을 더 많이 이용하였다.

10) 외국인 노동자 중 여자인 경우, 불교·힌두교를 믿는 경우, 합법체류자, 제조업 종사자인 경우 병원에서 치료받은 것에 가장 많이 만족하였다.

11) 외국인 노동자 중 기독교인 경우, 세끼 식사를 모두 하는 경우와 건강하다고 인지하는 경우에 질병이 없는 경우가 가장 많았다.

이상의 결과를 종합하면 우리나라에 체류하는 외국인 노동자는 대부분이 아시아지역 출신으로 고졸이상의 고학력자가 영세 제조업체에서 일하고 있으면서 불법체류자이다. 월평균 수입도 70만원 미만으로 대부분의 외국인 노동자가 의료비 지출을 못하고 있으며 의료보장이 없고 의료기관은 병원을 많이 이용하고 의료비를 지불하는 경우에는 병원에서 할인 혜택을 받거나 직장, 종교단체에서 지원을 받는 현실을 감안할 때 정부차원의 보건정책이 수립되어야 할 것이다.

2. 제 언

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

1) 외국인 노동자의 건강상태, 건강행태, 의료이용 실태를 보다 정확히 파악하기 위해 개인적인 심층 면담이 필요하다.

2) 외국인 노동자의 정부차원과 민간차원에서 시행되는 의료보장에 대한 면밀한 조사가 필요하다.

3) 외국인 노동자의 기본적인 건강권을 보장해 줄 수 있는 정부차원에서의 의료보장에 대한 정책수립이 필요하다.

참 고 문 헌

강명옥 (1995). 외국인 노동자 보호대책에 관한 고찰. 숭실대학교 노사관계 대학원 석사학위논문.

기독청년 의료인회 (1994). 갈릴리교회의 활동-의료를 중심으로-. 외국인 노동자의 건강문제 해결을 위한 Seminar 자료집.

교회 빈민 의료협의회 (1993). 불법체류 외국인 노동자의 의료문제. 빈의협 중부모임 자료집.

김규복 (1998). IMF시대의 외국인 노동자 선교. 외국인 근로자 선교 정책 세미나.

김규상, 이경용, 문영한 (1995). 소규모 사업장에 대한 산업보건지원 사업 인식. 대한예방의학회.

김미정 (1995). 외국인 노동자의 복지대책에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.

김석범, 강복수 (1989). 대구시민의 의료기관 이용률과 연관 요인. 예방의학회지, 22(2), 29-44.

김석범, 강복수 (1994). 지역 의료보험 실시 전후 도시 일부주민의 의료이용 양상 비교-소득 계층별 의료필요 충족도와 주민 만족도를 중심으로-. 예방의학회지, 27(1), 117-134.

김선수 (1994). 한국에서의 외국인 환자 인권문제. 서울 : 서울지방 변호사회.

김재오 (1994). 외국인 노동자 근본 문제와 실태, 그 해결 방안. 산돌노동문화원.

김한중 (1978). 한 농촌지역의 의료보호사업 평가-의료이용을 중심으로-. 예방의학회지, 11(1), 41-48.

김해성 (1996). 외국인 노동자의 실태와 제도 개혁의 내용. 외국인 노동자 보호법제정을 위한 공청회 자료.

노동부 (1994). 기업체 노동비용 조사보고서.

노동부 (1994). 매월 노동통계.

대한산업보건협회 (1993). 대한산업보건협회 30년사. 서울.

대한산업의학회 (1992). 영세사업장 보건관리지원 방안에 관한 연구보고서.

로고스 (1997). 도시관점에서 본 외국인 노동자 선교정책 연구. 총신대학교 신학대학원 총학회.

모든 외국인에게 의료보장을! 연락회 (1993). 일본의 외국인 노동자 현상. 빈의협 중부모임 자료집.

박래영 (1993). 외국인 노동자 유입에 관한 조사 연구. 노동경제논집.

박석운 (1997). 외국인 노동자 의료보장을 위한 대책. 인의협토론회 자료집－외국인 노동자 의료보장 현황과 대책－, 53－58.

박호환 (1992). 외국인 노동자 고용의 경제적 효과 : 국내 고용과 임금을 중심으로.

배상수 (1985). 의료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 분석. 예방의학회지, 18(1), 13－24.

산업기술인력연구소 (1997). 외국인 근로자 국내 도입 제도의 효율적 운영 방안.

서문희, 이규식, 안성규 (1984). 1983년도 국민의료 이용과 의료비에 관한 조사 연구. 한국인구보건연구원.

서영태 (1995). 외국인 노동자를 위한 의료활동. 외국인 노동자 선교세미나 자료집.

송건용, 김홍숙 (1982). 우리나라 의료 요구 및 의료이용에 관한 조사 연구보고－1981년 전국 보건의료망 편성 연구와 벽지의료 취약지구 가구조사 자료를 중심으로－. 한국인구보건연구원.

송건용, 김홍숙, 김영임 (1983). 농어촌 벽지 보건의료에 관한 연구－보건진료원 활동성과 평가를 위한 기초조사－. 한국인구보건연구원.

송병준 (1993). 3D 업종의 인력난 해소를 위한 장단기 대책. 산업연구원.

수주아다정 (1995). 아시아 지역－정치적 상황과 이주노동자들의 경향. CCA 홍콩회의.

신원식 (1993). 일본의 외국인 노동자와 산업재해. 한국천주교 주교회의 정평위－일곱번째.

아산사회복지재단 (1988). 한국의 해외취업.

어수봉 (1992). 한국의 노동 이동. 한국노동연구원.

유승흠, 조우현 (1987). 전국민 의료보험 실시에 따른 의료이용 수준과 양상의 변화. 대한병원협회지, 16(10), 28－32.

유승흠, 조우현, 박종연 등 (1987). 도서지역 주민의 의료이용 양상과 그 결정요인. 예방의학회지, 20(2), 287－300.

유승흠, 양재모 (1994). 의료총론. 수문사.

이 건, 정요한 (1993). 불법취업 외국인 노동자에 대한 보고서. 정의평화위원회자료집－일곱번째.

이 건 (1995). 외국인 노동자 상담사례 분석. 노사위 자료집 1호.

이광택 (1994). 한국 노동 관계법의 개정방향. 한국노사관계학회.

이동배 (1978). 일부무의면 주민들이 원하는 의료시설의 형태에 관한 조사. 예방의학회지, 11(1), 49－58.

이명석 (1997). 이주노동자는 누구인가. 인의협토론회 자료집－외국인 노동자 의료보장 현황과 대책－, 1－22.

이번송, 최문경, 권주안, 조무안 등 (1995). 서울의 외국인 근로자 실태 조사 연구. 서울시정개발연구원.

이상일, 최현림, 안형식 등 (1989). 1개 군지역 의료보험 제도에서의 보험료 부담 수준별 병의원 의료 이용에 관한 연구. 예방의학회지 22(4), 578－590.

이종구 (1995). 외국인 노동자와 노동운동. 한국산업사회연구회.

이현주 (1997). 도시 저소득층 주민의 의료이용에 관한 사례 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

이혜경 (1997). 아시아 태평양지역의 외국인 노동자 고용에 관한 연구. 한국사회학, 31, 497－527.

인명진 (1996). 한국의 외국인 노동자 선교 : 끝나그네.

인명진 (1997). 이주노동자 누구인가. 이주노동자 선교와 상담을 위한 자료집, 4. 대한예수교장로회 총회 중앙상담소, 이주노동자위원회.

장성훈, 이건세, 이원진 등 (1996). 충주시 농촌지역 주민의 건강형태 및 의료이용. 건국의 과학 학술지, 6(가을), 25－38.

최재준, 배상수, 김병익 등 (1990). 지역의료보험 도입에 따른 보건기관 이용의 변화. 대한예방의학회학술대회 초록집, 대한예방의학회, 43.

통계청 (1994). 한국의사회지표.

홍윤철 (1997). 외국인 노동자의 의료실태. 인의협토론회 자료집－외국인 노동자 의료보장 현황과 대책, 23－50.

Aday, L. A., Andersen, R. (1975). Develoyment of indices of access to medical care. Health Adm. Press, Ann. Arbor.

Asian Migrant Center (1995). Living and Working with migrants in Asia. Reports of the conference on migrants labour issues.

Frenk, J. (1992). The concept and measurement of accessibility. In white KL : health services research and anthology. Scientific publication.

Hart, T. (1971). The inverse care Law. Lancet 1, 405-412.

Penchansky, R., Thomas, J. W. (1981). The concept of access : Definition and relationship to consumer satisfaction. Medical care 19(2), 127-140.

Restuccia, J. D., Rayne, S. M. C., Tracey, L. V. (1987). A frame work for the definition and measurement of underutilization. Medical care Review, 46(3), 255-270.

Wilson, R. W., White, E. L. (1977). Change in morbidity, disability and utilization differentials between the poor and the non poor. Medical care, 15(8), 636-646.

-Abstract-

Key concept : Migrant worker, Medical utilization

The Characteristics and Medical Utilization of Migrant Workers *

*Ju, Sun Me***

This study deals with the current medical utilization for migrant workers and the characteristics of them. The purpose of this study is to provide the basic information to establish proper medical policy.

For the study self-made questionnaire was used, which was answered by 453 migrant workers working in the area of manufacturing and non-technical work in 10 cities like Seoul, Inchon, Namyangju, Sungnam, Kwangju, Pyungchon, Kunpo, Kimpo, Masuk in Kyungki-do and Chunan in Chungchungnam-do. Besides, 303 medical records of those who had visited free medical check-up center were analyzed.

The period of accumulating data is 6 months, from November 1st, 1996 to April 30th, 1997. The characteristics of migrant workers and current medical utilization are analyzed by percentage and the relation between characteristics and current medical utilization were analyzed using χ^2-test, t-test, ANOVA.

The finding of this study was as follows :

1) The number of nationality was 16. The first majority was Philippians as 32.0%. Among 16 nationalities Southeastern and Northern Asians were 48.9%, Southwestern Asian was 46.5%, the rest was 7.3%. Men were 81.0%, those who are aged from 26 to 30 were 39.0%, Graduatee from high school 92.7%, Christians 56.3%, unmarried 55.4% and salary from 600,000 Won to 800,000 Won 53.8% averaging monthly payment 669,810 Won. As for their residence, those who resided over 3 years were 31.9% and the illegal residence reached 77.4%. As for Korean language, those who speak in middle level were 5.6%.
2) As for kind of work and circumstances, manufacturing was 81.1%, 4 off-days per month 72.2% and 9-10 working hours per day 42.1%. As for accommodation, residence in fabric was 62.6% and one or two members as roommate 40.2%.
3) The characteristics of health behavior showed that 89.4% of migrant workers had 3 meals, 70.9 % of them did not drink alcohol, 73.5% of them did not smoke.
4) As a characteristic of health status, 71.8% of them perceived of their health .76.1% thought that they had no illness before coming Korea. Among them who recognized their illness, those who had problem in circulatory system was 35.3 %, respiratory system · ENT 19.1% and nervous system 19.1%.66.2% of those having illness had already had sickness when coming to Korea.
5) During last one month, 79.2% of them were known as ones having no illness. Among the sick, those who had problem in circulatory system was 31.6%, nervous system 23.7% and respiratory system 21.1%. 60.3% of the sick were not cured at that time.

* This study is master degree of Graduate School of Health Science and Management Yonsei University
** Belorrgs to Jubilec Mission Fellowship

6) Sorting the symptom of those who visited free medical check up, dental care was 24.2%, orthopedic 14.0% and digestive system 13.8%. Teethache was 34.4%, stomach problem 11.6%, upper respiratory inflammation 10.2% and back pain 5.9%. Averagely they visited free medical check up 1-2 times. According to symptom, epilepsy 25.5 times, heart and vascular disease 9 times, constipation 2.8%, neurosis 2.38 times and stomach problem 2.34 times.
7) The most frequently visited medical service by migrant workers was hospital. The most mentioned reason was good healing as 36.3%. The medical service satisfied migrant workers mostly was hospital as 64.3%. The reason of satisfaction was also good healing as 45.9%.
8) 77.2% of respondents did not spend money for medical check. Average monthly medical cost was 25,100 Won, 3.7% of income. Those who had no medical security was 73.4%. In their case, 67.7% got discount from hospital or support from working place and religious organization.
9) As for the difference of medical utilization according for the characteristics of migrant workers, legal workers and no-Korean speaker used hospital more frequently.
10) Those who were satisfied most of all with the service of hospital were female workers, hinduists and buddhists, legal workers or manufacture workers.
11) Christians, those who have 3 meals or recognize themselves as healthy ones mostly had no illness.

As a result, the most of migrant workers in Korea are from Asia. They are good educated but are working in manufacturing and illegal. Their average income is under 700,000 Won which in not enough for medical cost. They have no medical security and medical fee is supported by religious organization or discounted. Considering these facts the medical policy by government is to be established.