

탈북여성 및 결혼이주여성 건강 실태 조사

문가을¹ · 박보라¹ · 이은실¹ · 최규연¹ · 이정재¹ · 이임순¹ · 이준환²

순천향대학교 서울병원 산부인과학교실¹, 인터네셔널에이드코리아²

= Abstract =

The Health Conditions of the North Korean Women Defectors and the Marriage Immigrant Women

Gaeul Moon¹ · Bora Park¹ · Eunsil Lee¹ · Gyuyeon Choi¹
Jeongjae Lee¹ · Imsoon Lee¹ · Joonhwan Lee²

*Department of Obstetrics and Gynecology, College of Medicine, Soonchunhyang University Hospital¹
International Aid Korea (IAK)²*

Purpose: This study attempts to understand the current health conditions of the North Korean women defectors and the marriage immigrant women by conducting medical examinations to them in order to prepare better healthcare programs for the women.

Methods: From July 2011 to February 2013, complimentary medical examinations were conducted for eight times to the North Korean women defectors and the marriage immigrant women under the support of International Aid Korea (IAK) and seven obstetrics and gynecology hospitals and clinics. The number of total examinee was 219 composed of 138 North Korean women defectors and 81 marriage immigrant women. The study items included routine gynecological examinations, BMD (bone mineral density), test of hemoglobin level, hepatitis B antigen/antibody, Pap. smear, and sexually transmitted infections (syphilis, HIV, gonorrhea, chlamydia, trichomonas, HPV).

Results: Anemia was diagnosed for 32.8% of the North Korean women defectors and 67% of the marriage immigrant women. The hepatitis B antigen positive rate was 11.8% for the North Korean women defectors and 6.7% for the marriage immigrant women while the hepatitis B antibody positive rate was 80.3% for the North Korean women defectors and 67% for the marriage immigrant women. In the result of BMD, 48.6% of the North Korean women defectors and 46.9% of the marriage immigrant women had osteopenia or osteoporosis. The result of Pap smear revealed abnormal findings of 4.1% for the North Korean women defectors and 4.3% for the marriage immigrant women. HPV positive rate was 29.1% for the North Korean women defectors and 22.4% for the marriage immigrant women. In the tests for sexually transmitted infection, 4.5% of the North Korean women and 8.2% of the marriage immigrant women were positive to chlamydia and 4.5% of the North Korean women defectors and 2% of the marriage immigrant women were positive to trichomonas.

Conclusion: There are 18,776 North Korean women defectors and 206,369 marriage immigrant women who are living in South Korea. Most of them are socially and economically disadvantaged and belong to vulnerable class who are in a lack of access to appropriate medical care. This was

원고접수: 2014년 12월 26일, 원고심사: 2015년 1월 6일, 원고채택: 2015년 1월 15일
교신저자: 이임순, 서울시 용산구 대사관로 59 순천향대학교 서울병원 산부인과학교실
전화번호: 02-709-9323, 팩스번호: 02-709-9332, E-mail: islee@schmc.ac.kr

a fundamental study to understand the current health conditions of the North Korean women defectors and the marriage immigrant women. Further studies with larger population and more developed research frameworks will provide not only meaningful health statistics of the North Korean women defectors and the marriage immigrant women, but also give better direction for effective health support programs for the underprivileged women.

Key Words: women's health, North Korean women defectors, marriage immigrant women

서 론

우리나라에는 2014년 6월 기준 26,854명의 탈북 주민이 거주하고 있으며 이중 여성은 18,776명으로 전체의 70%를 차지한다. 정부는 다양한 정책으로 이들을 지원하고 있지만 탈북 주민들의 직장 고용률은 50%에 불과 하며 의료 급여 수급률은 60%를 채 넘지 못하는 실정이다(통일부, 2014). 또한 이주 노동자와 결혼이주인으로 인한 외국인 이주도 증가하여 2014년 9월 법무부 등록외국인 현황 자료에 따르면 한국에 체류 중인 외국인은 1,078,340명으로 이중 여성은 460,962명이다. 결혼이주인은 2013년 1월 기준 231,520명으로 남자는 25,151명, 여자 206,369명이다.

탈북여성이나 결혼이주여성은 사회 문화적인 차이로 우리나라에 정착하는데 어려움이 있을 뿐만 아니라 경제적인 문제를 동시에 겪고 있다. 이들의 한국 생활의 어려움에 대한 연구결과를 보면 체류 자격에 따른 불안정, 경제적 불안정, 친구 관계, 종교 및 문화적 차이에 따른 갈등, 국제결혼에 대한 한국사회의 편견과 몰이해 등이 문제점으로 부각되었다. 이주민 중 건강보험 가입자는 약 35%밖에 되지 않는다. 이렇게 낮은 건강보험 가입률의 원인으로는 소규모 영세사업장은 직장가입 대상의 자격이 되지 않고, 지역보험의 보험료는 이주노동자 개인이 지불하기에는 부담스러운 비용이어서 가입을 기피하게 된다는 데에 있다. 심지어 이주여성 노동자의 경우 임신 및 출산과 관련된 해고나 사직 등으로 체류 자격이 변경될 경우 건강보험 자격이 상실되고, 결혼이주여성들 역시 가정 폭력이나 가정불화로 이혼하게 될 경우 체류 자격 상실로 기존의 보건 의료 서비스와 사회 복지 서비스를 박탈당해 더욱 더 의료 사각지대로 내

몰리게 된다(Kim, 2010).

특히 의료의 측면에서도 이들은 우리와 다른 문화적인 배경이 있으므로 이에 맞는 의료적 접근이 필요함에도 불구하고 그동안의 체계적인 연구가 부족했던 것이 사실이다. 이처럼 의료 취약 계층에 있는 탈북여성 및 결혼이주여성을 대상으로 한 인도적 차원의 체계적인 의료 보건 사업이 시급하며 이를 위해서는 이들의 건강 상태에 대한 실태 조사가 우선적으로 요구된다.

이에 본 연구는 탈북여성 및 결혼이주여성들을 대상으로 부인과 질환을 중심으로 한 건강검진을 시행하고 그 결과를 한국 여성의 질병 상태와 비교하고자 한다.

연구대상 및 방법

탈북 주민이나 다문화 가정이 많이 있는 서울 시내 및 서울 근교에서 본 사업에 참여하기를 희망하는 7개 산부인과 병·의원의 도움으로 1~3개월에 한 번씩 무료 건강검진을 실시하였다. 2011년 7월 2일 탈북 주민을 대상으로 1차 검진을 시작하였으며, 2011년 12월 17일에 시행된 제4차 건강검진부터는 결혼이주여성들도 검진 대상에 포함시켜 2013년 2월 23일까지 총 8차에 걸쳐 시행하였다.

진료 대상은 여러 탈북자 모임, 이주여성 모임, 구청의 보건소 등을 통하여 희망자를 모집하였다. 산부인과 진찰을 위해 골반 내진과 질 초음파 검사를 시행하였으며 성매개감염(sexually transmitted infection, STI) 유무를 진단하기 위한 검사들을 시행하였다. 이 중 매독(syphilis) 검사는 RPR (rapid plasma reagin), 에이즈(acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 검사는 HIV-Ab (human immunodeficiency virus antibody), 임질(gonorrhea) 검사는 도말 검

사(gram stain)를 하였다. 클라미디아(chlamydia trachomatis), 트리코모나스(trichomonas vaginalis) 및 인유두종 바이러스(human papilloma virus, HPV) 검사는 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR) 검사 방법을 사용하였다. 자궁경부암 검사는 PAP smear (Papanicolaous smear)를 시행하였다. 이 외에 골밀도 검사, 혈액소검사, B형 간염 항원 및 항체검사 등을 시행하였다.

취합된 검사 결과는 1주일 후 개개인에게 우편물 및 전화로 결과를 설명해주고 간단한 질환은 해당 병·의원에서 치료하였다. 추가적인 진료 및 치료가 필요한 사람은 상급 의료기관으로 의뢰하였다.

성 적

총 8차에 걸쳐 탈북여성과 결혼이주여성을 대상으

로 무료 산부인과 건강검진을 시행하였으며, 검진 대상자는 탈북여성 138명, 결혼이주여성 81명으로 총 219명이었다.

219명의 검진 대상자의 연령분포는 30~39세가 72명(32.9%)으로 가장 많았으며, 40~49세가 69명(31.5%), 20~29세가 48명(21.9%), 50~59세가 23명(10.5%)의 순이었다(Table 1).

처음에는 탈북여성만을 대상으로 검진을 하였으나 제 4차 검진부터는 탈북여성 이외에 결혼이주여성들도 검진을 시작하여 제 8차 검진까지 14개국의 81명의 결혼이주여성들을 검진하였다. 국가별로는 베트남 26명, 중국 16명, 필리핀 8명, 일본 8명, 인도 6명, 몽골 4명, 캄보디아 3명, 태국 3명, 우즈베키스탄 2명이었고, 파키스탄, 방글라데시, 러시아, 인도네시아가 각 1명씩이었다.

검진 결과 산부인과 질환 중 가장 많은 빈도를 보이

Table 1. Age Distribution of the Examinees

Age	Number of examinees (%)		
	North Korean women defectors	Marriage immigrant women	Total
20~29	17 (12.3)	31 (38.3)	48 (21.9)
30~39	42 (30.4)	30 (37.0)	72 (32.9)
40~49	54 (39.1)	15 (18.5)	69 (31.5)
50~59	18 (13.0)	5 (6.2)	23 (10.5)
60~69	4 (2.9)	0 (0)	4 (1.8)
>70	3 (2.3)	0 (0)	3 (1.4)
Total	138	81	219

Table 2. The Frequency of Gynecological Disease

	Number (%)	
	North Korean women defectors	Marriage immigrant women
Vaginitis	74 (53.6)	35 (43.2)
Dysmenorrhea	15 (10.9)	6 (7.4)
Myoma/Adenomyosis	13 (9.4)	6 (7.4)
Ovarian cyst	5 (3.6)	5 (6.2)
PID	2 (1.4)	2 (2.5)
Cystitis	1 (0.7)	0 (0)
Cervical polyp	1 (0.7)	0 (0)
Stress incontinence	1 (0.7)	0 (0)

Abbreviation: PID, pelvic infalmmatory disease.

는 질환은 질염으로 탈북여성의 53.6%, 결혼이주여성의 43.2%에서 질염이 진단이 되었다. 그 다음으로 월경 이상이 탈북여성의 10.9%, 결혼이주여성의 7.4%에서 진단되었고, 기타 질환으로 자궁근종/선근종, 난소낭종, 골반염, 방광염, 자궁경부용종, 긴장성요실금 등이 진단되었다(Table 2).

골밀도검사 결과는 탈북여성의 51.4%, 결혼이주여성의 53.1%가 정상 골밀도 소견을 보였다. 탈북여성의 42.3%, 결혼이주여성의 37.5%에서 골감소증(osteopenia)이 있었으며, 골다공증(osteoporosis)은 탈북여성의 6.3%, 결혼이주여성의 9.4%로 나타났다(Table 3).

혈액검사로 는 빈혈검사와 B형간염 항원 및 항체검사를 하였다. 빈혈 여부는 혈색소(hemoglobin) 12 g/dL 미만인 경우로 정의하였으며 탈북여성의 14.7%, 결혼이주여성의 20%에서 빈혈이 있었다(Table 4). B형간

염 항원 및 항체검사 에서 B형간염 항원 양성률은 탈북여성의 17.6%, 결혼이주여성의 6.7%로 나타났으며, B형간염 항체 양성률은 탈북여성의 32.8%, 결혼이주여성의 67%로 나타났다(Table 5).

자궁경부암세포진검사(Pap smear)는 Class I과 Class II는 정상으로 본다. 이상소견은 탈북여성의 4.1%, 결혼이주여성의 4.3%에서 비정상 소견을 보였다. 탈북여성의 4.1%, 결혼이주여성의 2.9%에서 비정형편평상피세포(atypical squamous cells of undetermined significance, ASCUS)로 나왔으며, 결혼이주여성 1명(1.4%)에서 저등급편평상피내병변(low-grade squamous intraepithelial lesion, LSIL)으로 나왔다(Table 6).

각종 성매개감염(STI) 검사 항목 중 자궁경부암의 원인인자로 알려진 HPV는 탈북여성의 29.1%, 이주여성의 22.4%에서 양성을 보였다.

Table 3. The Result of BMD

	Number (%)	
	North Korean women defectors (total number: 111)	Marriage immigrant women (total number: 32)
Normal	57 (51.4)	17 (53.1)
Osteopenia*	47 (42.3)	12 (37.5)
Osteoporosis†	7 (6.3)	3 (9.4)

*Osteopenia: T-score : -1.0~-2.5, †Osteoporosis: T-score: -2.5 or lower.

Table 4. The Result of Hemoglobin Level

	Number (%)	
	North Korean female refugees (total number: 136)	Marriage immigrant women (total number: 80)
Hb		
Normal	116 (85.3)	64 (80)
Anemia (Hb <12 g/dL)	20 (14.7)	16 (20)

Table 5. HBV Antigen/antibody Test

	Positive rate (%)	
	North Korean female refugees	Marriage immigrant women
HBV antigen	11.8 (16/136)	6.7 (5/75)
HBV antibody	80.3 (98/122)	67 (53/79)

HIV-Ab와 임질(neisseria gonorrhoea)균 도말검사는 두 그룹 모두에서 전원 음성 소견을 보였으며, 탈북여성 중 1명에서 매독(syphilis) 검사인 RPR검사 양성이었다. 골반염의 원인이 되는 클라미디아(chlamydia trachomatis) 감염은 탈북여성의 4.5% (5명), 결혼이주여성의 8.2% (4명)에서 양성이었다. 트리코모나스(trichomonas vaginalis) 검사는 탈북여성의 4.5% (5명), 결혼이주여성의 2% (1명)에서 양성이었다(Table 7).

고 찰

우리나라에는 2014년 6월 기준 18,776명의 탈북여성과 2013년 1월 기준 결혼이주여성 206,369명이 거주하고 있다. 이들 대부분은 낮은 사회경제적 위치에 처해 있으며 의료 취약 계층으로 분류된다.

본 연구에서 주목할 만한 결과로 B형 항원/항체 검사 결과를 들 수 있다. 우리나라에서 B형간염은 주요 보건 문제 중 하나로 국가예방접종사업의 일환으로 1985

년부터 고위험군을 대상으로, 그리고 1995년부터는 모든 영유아를 대상으로 출생 시, 생후 1개월, 생후 6개월의 3회 접종을 권고하고 있으며 2002년부터 주산기 감염 예방을 목적으로 B형간염 표면항원 양성 산모 출생아를 대상으로 예방접종 및 검사비용을 전액 지원하고 있다. 이러한 보건 사업의 결과로 항원 양성률이 1980년대 7.25%에서 2005년 3.7%로 감소하였으며 특히 보건 사업 시행 이후 출생한 학동기 연령층의 항원 양성률은 0.2%에 불과하다(Jung, 2013; KCDC, 2008a). 그러나 탈북여성 및 결혼이주여성의 B형간염 항원 양성률이 각각 11.8% 및 6.7%로 현재 우리나라의 항원 양성률에 비해 높다. B형 간염은 만성 감염, 간경변, 간암 등의 다양한 간질환을 초래할 수 있으므로 이들을 대상으로 한 B형간염 예방 접종 및 만성적인 간질환 모니터링을 위한 보건사업이 요구된다. 우리나라에서 주된 B형 간염 감염 경로는 출산 시 발생하는 주산기 감염으로 전체 만성 감염자의 40~50%를 차지한다(Jung, 2013). 따라서 탈북여성과 결혼이주여성의 주산기 감염 예방을 위한 사업 또한 새로운 감염 발생을 막는 데 효과적인

Table 6. Papanicolaou smear

	Number (%)	
	North Korean women defectors (total number: 122)	Marriage immigrant women (total number: 70)
Class I	36 (29.5)	25 (35.7)
Class II	81 (66.4)	42 (60)
ASCUS	5 (4.1)	2 (2.9)
LSIL	0 (0)	1 (1.4)

Abbreviations: ASCUS, atypical squamous cells of undetermined significance; LSIL, low-grade squamous intraepithelial lesion.

Table 7. Sexually transmitted infection

	Positive rate (%)	
	North Korean women defectors	Marriage immigrant women
HPV	29.1 (32/110)	22.4 (11/49)
HIV	0 (0/135)	0 (0/79)
Syphilis	0.7 (1/136)	0 (0/79)
Gonorrhea	0 (0/36)	0 (0/33)
Chlamydia	4.5 (5/112)	8.2 (4/49)
Trichomonas	4.5 (5/111)	2 (1/49)

것으로 기대된다.

성매개감염 검사 결과 클라미디아 양성률이 탈북여성의 4.5%, 결혼이주여성의 8.2%를 차지하였는데 이는 우리나라 일반인구 대상 클라미디아 양성률 3.4%와 유사하거나 약간 높았고, 트리코모나스 양성률은 탈북여성의 4.5%, 이주여성의 2%로 우리나라의 양성률 3.3%과 유사하거나 약간 낮은 결과를 보였다(Ryu, 2011; KCDC, 2008b).

인유두종바이러스 유병률은 우리나라에서 일반여성을 대상으로 한 검사에서 10~15%인 반면 탈북여성 29.1%, 결혼이주여성 22.4%로 우리나라 일반 여성보다 높았다(KCDC 국립보건연구원 면역병리센터 에이즈 중앙바이러스팀, 2009).

219명의 수검자 중 20~40대가 189명(86.3%) 검사자의 대부분이 젊은 가임기 여성임에도 불구하고 골밀도 검사에서 골감소증 및 골다공증을 보이는 비율이 탈북여성의 48.6%, 결혼이주여성의 46.9%로 골밀도 이상소견을 보였다. 이 중 골다공증은 각각 6.3%, 9.4%로 이는 우리나라 폐경 전 여성의 골다공증 비율 0.5%에 비해서 높은 결과이다(Choi et al., 2008). 골감소증 및 골다공증 발병에 영양상태 및 운동습관이 중요한 요소이므로(Choi, 2009) 추후 탈북여성과 결혼이주여성의 영양 및 생활습관 조사도 필요할 것으로 사료된다. 1995년부터 2007년 사이 탈북자 중 6세부터 20세 미만의 소아 및 청소년의 신장과 체중을 남한의 동 연령 인구와 비교한 연구에 따르면 모든 연령대에서 탈북자 소아 청소년그룹이 남한의 소아 청소년 그룹에 비해 키와 몸무게가 작았다(Pak, 2010). 이 연구 결과 역시 북한과 남한의 영양상태 차이를 간접적으로 보여주는 결과라고 할 수 있다.

그러나 이번 연구는 봉사활동 목적으로 8차에 걸쳐 서로 다른 의료시설에서 시행되었던 건강검진 결과에 대한 보고로서 검사방법의 일관성이 떨어진다는 제한점이 있다. 뿐만 아니라 전체 검사자 수가 219명에 불과하고, 연구대상자가 계획된 연구 틀 내에서 선별된 집단이 아니라 검사 희망자를 대상으로 했다는 점에서 탈북여성과 결혼이주여성을 대표하는 표본으로 삼기는

어렵고 이로 인해 우리나라 여성들의 검사 결과와 통계적으로 비교하는 데에 제한이 따른다. 또한 검사 항목이 일부 혈액검사와 산부인과 관련 검사에 한정되어있어 이주여성의 전반적인 내·외과적 건강 실태를 파악하기에 부족함이 있다. 그러나 본 연구는 탈북여성 및 결혼이주여성의 여성 건강 상태를 파악하기 위한 연구의 시작으로 더 발전된 연구와 관심의 필요성을 제시하는데 의의가 있을 것이다.

요약 및 결론

한국은 1945년 남과 북으로 분단된 이후 독립적인 경제적 성장을 이루면서 사회 제반 시설에 차이를 보이고 있고 의료 환경에서도 예외는 아니다. 남북은 같은 인종으로 유전적 조건이 유사하고, 기후 및 지리적 조건에 크게 차이가 없음에도 불구하고 건강 실태 조사에서 차이를 보이고 있다. 또한 한국은 단일민족 국가임을 강조했던 과거와는 달리 놀라운 속도로 다문화 국가의 반열에 올라서고 있다. 탈북여성 및 결혼이주여성은 대부분은 낮은 사회경제적 위치에 처해 있으며 의료 취약 계층으로 분류할 수 있다. 하지만 보건 의료 시스템과 사회적 인식이 인구 구조 변화의 속도를 따라가지 못하는 실정이다.

본 연구는 탈북여성 및 결혼이주여성의 건강 상태를 파악하기 위한 기초 조사이다. 향후 더 많은 대상과 더욱 체계적인 연구 틀을 만들어 조사한다면 탈북여성 및 결혼이주여성의 건강과 관련한 유의한 통계자료 마련과 더불어 이를 바탕으로 한 효율적인 탈북여성 및 결혼이주여성의 건강 지원사업의 방향을 제시하는데 도움이 될 것이다.

감사의 글

본 조사를 위한 건강검진에 참여하여 도움을 주신 박노준산부인과의 박노준 원장님, 안양샘여성병원의 장진호 원장님, 연세필산부인과의 김석중 원장님, 은혜산부인과의 장부용 원장님, 이형복산부인과의 이형복 원장

님, 인정병원의 김병인 원장님, 장스여성병원의 장중환 원장님(가나다순)과 인적 물적으로 도움을 주신 여러분, 본 검진을 주도적으로 준비하고 진행한 인터네셔널 에이드 코리아(IAK; International Aid Korea)의 회원여러분과 이준환 원장님께 감사를 드립니다.

참고문헌

Kim HS, Lee MS, Cho HJ. The Status of Immigrants in Korean Society and the Way for the Improvement: Focus on Korean Language Education for Immigrant Women and Labour. 2010 [cited 2014 February 27]. Available from: URL: http://www.paxforum.org/eng/3e_sched/eng_people.html

Choi HJ. Risk Factors and Assessment of Low Bone Mass in the Young Adult Female. Korean J Fam Med 2009;30:924-933

Choi JY, Han SH, Shin AS, Shin CS, Park SK, et al. Prevalence and Risk Factors of Osteoporosis and Osteopenia in Korean Women: Cross-sectional Study. J Menopausal Med 2008;14:35-49

Jung CW. 10-years of Hepatitis B Perinatal Transmission Prevention Program. 2013 [cited 2014 February 27]. Available from: URL: <http://www.cdc.go.kr/CDC/info/CdcKrInfo0301.jsp?menuIds=HOME001-MNU1132-MNU1138-MNU0037-MNU1380&cid=20471>

Korea Centers for Disease Control & Prevention

(KCDC). Achieving the regional goal of the hepatitis B control in Korea. Public Health Weekly Report, KCDC 2008a;17:273-287

Korea Centers for Disease Control & Prevention (KCDC). Prevalence of HPV and distribution of HPV genotypes among sexually high risk women in Korea. 2009 Available from: URL: <http://www.cdc.go.kr/CDC/info/CdcKrInfo0301.jsp?menuIds=HOME001-MNU1132-MNU1138-MNU0037-MNU1380&cid=12266>

Korea Centers for Disease Control & Prevention (KCDC). Surveillance system and current status of sexually transmitted infections in Korea. 2008b [cited 2014 February 27]. Available from: URL: <http://www.cdc.go.kr/CDC/info/CdcKrInfo0301.jsp?menuIds=HOME001-MNU1132-MNU1138-MNU0037-MNU1380&cid=12174>

Ministry of unification. The policy for North Korean Defectors. 2014 [cited 2014 December 2]. Available from: URL: <http://www.unikorea.go.kr/content.do?cmsid=1518>

Pak S. The growth status of North Korean refugee children and adolescents from 6 to 19 years of age. Econ Hum Biol 2010;8:385-395

Ryu JS. Trichomonas vaginalis infection rate in outpatients visited to Obstetrics and Gynecology Clinics. 2011 [cited 2014 February 27]. Available from: URL: <http://www.cdc.go.kr/CDC/info/CdcKrInfo0201.jsp?menuIds=HOME001-MNU1155-MNU1083-MNU1375-MNU0025&cid=1766>