

외국인 환자 간호조직 실태 조사

김금순¹⁾ · 최윤경²⁾ · 안정원³⁾ · 정은희⁴⁾ · 김을순⁵⁾

¹⁾서울대학교 간호대학 교수, 서울대학교 간호과학연구소, ²⁾한국방송통신대학교 간호학과 조교수,
³⁾가천대학교 간호대학 시간강사, ⁴⁾서울대학교병원 간호본부 응급간호팀장, ⁵⁾병원간호사회 사무처장

A Survey on Nursing Organizational Service for Foreign Patients in Tertiary Hospitals

Kim, Keum Soon¹⁾ · Choi, Yun Kyoung²⁾ · Ahn, Jung Won³⁾ · Jung, Eun Hee⁴⁾ · Kim, Eul Soon⁵⁾

¹⁾Professor, College of Nursing, Seoul National University

²⁾Assistant Professor, Department of Nursing, Korea National Open University

³⁾Part-time Lecturer, College of Nursing, Gachon University

⁴⁾Nursing Director, Emergency Nursing Team, Seoul National University Hospital

⁵⁾Executive Director, Hospital Nurses Association

Purpose: The purpose of this study was to investigate the status of organizational nursing service for foreign patients in tertiary hospitals in order to build up a database for nursing care policy development for foreign patients. **Methods:** The subjects of this study were nursing managers or department managers of international care center in 36 tertiary hospitals nationwide. Questionnaires were consisted of the items measuring the details of and evaluations for nursing care for foreign patients within the given organizations and any organizational support for culturally competent care. The data from 35 hospitals out of 36 were analyzed finally. **Results:** The organizational nursing service for foreign patients was rated 6.49 points out of 10. Organizational support for culturally competent care was 2.61 points out of 4. Challenges to improving nursing care for foreign patients were listed such as developing interpreter services and international care units without accompanying by a family member, improving nursing staffs' attitudes and behaviors for providing culturally competent care, and preparing various medical documents using multiple languages. **Conclusion:** In order to improve nursing care for foreign patients in tertiary hospitals, we need to be more aware of cultural knowledge and sensitivity toward the care needs of foreign patients.

Key words: Nursing, Organization, Hospital, Foreigners, Patient

I. 서 론

1. 연구의 필요성

인구의 고령화, 만성질환의 증가 및 의료기술의 발달 등 보건의료 환경의 변화로 보건의료 수요 및 의료비용 지출

이 증가하고 있다. 이러한 추세는 국내뿐만 아니라 전 세계적인 현상이다. 이러한 국내외 환경 변화와 연관되어 세계 의료시장이 급성장하고 있으며, 환자의 국제적인 이동의 급격한 증가 등 보건의료서비스의 글로벌화도 전 세계적인 흐름이다. 특히 전 세계적으로 치료를 위하여 다른 나라에 방문하는 의료관광이 급증하고 있으며, 이는 보건

주요어: 외국인, 간호, 조직, 환자, 병원

Corresponding author: Choi, Yun Kyoung

Department of Nursing, Korea National Open University, 86 Daehak-ro, Chongro-gu, Seoul 110-791, Korea.
Tel: 82-2-3668-4745, Fax: 82-2-3672-4274, E-mail: ykchoi2012@knou.ac.kr

* 본 연구는 2014년 병원간호사회에서 진행한 연구로 연구비를 지원받음.

투고일: 2015년 2월 9일 / 심사의뢰일: 2015년 2월 9일 / 게재확정일: 2015년 2월 24일

의료계의 주요 관심사로 대두되고 있다[1]. 이에 한국을 비롯한 싱가포르, 말레이시아, 태국 등 아시아 지역 국가들도 해외환자 유치를 보건산업 발전의 신성장 동력으로 인지하고 관련 정책을 추진하고 있다[2,3].

외국인환자 유치사업이 신성장 동력사업으로 선정된 2009년 이래 국내 외국인환자는 급속히 증가하고 있다. 2009년 연간 외국인환자수는 60,201명에서 2012년 159,464명으로 지속적 증가세를 유지하면서 연간 15만 명을 넘어섰다. 정부에서는 2020년 외국인환자 유치 목표를 100만 명으로 정하고 외국인환자 유치에 정책적인 지원을 힘쓰고 있어 향후 국내 의료기관의 외국인 내원환자 수는 점차 늘어날 예정이다[3]. 2012년 외국인환자 실적을 살펴보면 전체 환자 중 외래환자는 14,809명(80.7%), 건강검진 환자는 15,944명(10.0%), 입원환자는 128,711명(9.3%)이었으며, 외국인 내원환자의 국적은 중국, 미국, 일본, 러시아, 몽골의 순이었다. 과목은 내과, 피부·성형외과, 검진센터, 산부인과의 순이었고, 중별로는 상급종합병원을 가장 많이 이용하였고, 종합병원, 의원 순이었다. 외국인 환자의 의료기관 이용 지역은 서울(62.4%)이 가장 많았고, 경기(12.1%), 대구·부산(10.3%)의 순으로 나타나 수도권에 집중되는 현상을 보였다[3].

이와 같이 급증하는 외국인 환자에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위해서는 기본적인 인프라 구축과 외국인 환자를 위한 서비스 제공 및 지원 시스템 등 외국인 환자 간호를 제공하는데 적합한 간호환경을 조성하는 것이 필수적이다. 특히 외국인 환자를 가장 많은 시간동안 밀접하게 돌보는 간호사들은 외국인 환자 돌봄 시스템과 자원결여로 어려움을 호소하고, 의사소통의 어려움과 국내 의료 환경에 대한 강한 불만을 토로하는 환자를 대응하기 벅차하며, 문화적 차이를 경험하는 것으로 나타났다[4]. 또한 여성결혼 이민자[5]와 미국, 중국, 러시아, 일본인 환자[6, 7]의 의료서비스 이용 경험에 대한 연구에서 외국인 환자들의 부정적인 의료기관 이용 경험과 환자만족도가 보고되었다.

외국인 환자 간호를 위한 조직적 특성으로는 의료시설과 같은 물적 자원 및 의사소통과 같은 인적자원 요소가 중요하며[8], 외국어 능력과 같은 인적자원 외에도 외국어로 된 안내지, 설명서, 교육자료 등 운영실태 관련 자원도 중요하게 영향을 미친다[9,10]. 임상현장에서는 외국인 환자 수요나 병원의 실정을 고려하여 외국인 환자 진료센터를 설치하고 전담간호사, 코디네이터, 통역사 등을 배치하는 등의 인적 인프라를 구축해오고 있다. 이 외에도 외국어로 작성

된 서식지, 설명서, 교육자료 구비, 비상연락체계, 진료편의 공간 등 외국인 환자 간호서비스 수준을 제고하기 위하여 인적, 물적 자원을 투입하고 있으며, 과정적 측면의 개선을 위해서도 노력하고 있다. 병원과 의원급의 외국인 환자 관련 운영 실태를 파악한 연구에 의하면, 외국인 환자 관련 서비스에서는 병원과 의원 모두 전화 상담과 온라인상담 서비스를 가장 많이 갖추고 있는 것으로 나타났으나 국가별 특색에 맞는 서비스는 아직 미흡한 것으로 나타났다[9].

외국인 환자의 의료서비스와 관련된 연구로는 외국인 환자의 국내 의료서비스 경험[5-7]과 환자만족도 수준[6], 간호사의 외국인 간호 경험[4], 외국인 환자의 의료서비스 향상을 위해 필요한 요소[10] 등의 연구와 간호사의 문화적 역량 등에 관한 연구[11,12] 등이 이루어졌으나, 병원간호조직의 문화적, 언어적 수준과 정책 등 외국인 환자 간호를 위한 조직의 정책, 자원, 시설 등에 대한 전반적인 실태를 파악하는 연구는 전무한 실정이다. 또한 외국인 환자 간호에 대한 중요도가 높아지고 있는 상황에 비해 외국인 환자 간호나 관리에 대한 명확한 업무 기준이나 지침도 부재한 실정이다.

그러므로 외국인 환자를 간호를 제공하는 병원간호조직의 실태를 파악하여, 외국인 환자의 간호정책을 수립하는데 필요한 기초자료를 마련할 필요가 있다. 이는 외국인 환자 간호를 제공하는 병원간호조직의 체계를 개선하고, 외국인 환자를 돌보는 간호사들의 역량과 임상수행능력을 증진시키는 데 기여할 것으로 판단된다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 외국인 환자를 진료하고 있는 간호 관련 병원간호조직의 실태를 파악하여 외국인 환자 간호에 대한 간호정책을 수립하는데 기여하는 것이다.

3. 용어정의

1) 외국인 환자 간호 관련 병원간호조직 실태

외국인 환자 간호 관련 병원간호조직 실태는 외국인 환자에게 간호서비스를 제공하기 위해 필요한 병원간호조직과 관련된 정책, 자원, 시설 현황을 말한다[13].

2) 병원의 문화역량지지

병원의 문화역량지지는 자신이 속한 조직과 조직의 구성

원이 업무수행에 있어 타문화를 존중하고 문화역량을 키울 수 있는 기회 혹은 도움을 제공하는 것을 의미한다[14].

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 외국인 환자를 간호하는 병원의 간호조직 실태를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

병원간호조직의 실태조사 대상은 전국 43개 상급종합병원의 외국인 환자간호 관련 조직이었으며, 이 중 전국 36개 상급종합병원(서울/경기권 22개, 경상권 8개, 전라권 3개, 충청권 2개, 강원권 1개)에서 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의하였다.

3. 연구도구

외국인 환자 간호 관련 병원간호조직실태 설문지는 한국보건산업진흥원의 국제진료 담당 연구팀에서 개발한 내용[15]을 참고하여 본 연구팀에서 수정·보완하여 사용하였다. 설문지 구성은 일반적·소속병원 특성, 외국인 환자 간호 관련 간호조직 관련 실태, 외국인 환자 간호서비스에 대한 전반적 평가, 병원의 문화역량지지로 이루어졌다.

1) 일반적·소속병원 특성

설문 응답자의 일반적 특성과 소속병원의 특성을 묻는 9개 문항으로 구성되었다.

2) 외국인 환자 간호 관련 병원간호조직 실태

외국어 서식지와 설명서 구비, 외국인 환자 진료 및 지원인력 대상 외국어 교육 및 교육내용, 홈페이지, 브로셔, 진료비 영수증 및 병원안내 표지판 구비, 비상연락체계, 휴게·편의시설, 진료공간 및 종교시설 구비, 환자식이 및 알레르기 유발음식 제공방지 조사체계, 해외 연락거점, 해외 보험사, 진료 관련 협약 및 환자 유치업체 현황, 외국인 환자 의료사고·분쟁 시 대응 지침 구비 및 담당 부서, 의료기관평가인증 획득 여부, 통역서비스 제공 현황, 외국인 환자에 대한 환자경험 또는 환자만족도 조사, 불만·고충처

리 체계 및 환자진료관리 모니터링 지표 활용 등에 관한 내용이 포함되었으며 총 29문항으로 구성되었다.

3) 외국인 환자 간호서비스에 대한 전반적 평가 및 개선과제

외국인 환자 간호서비스에 대한 전반적 평가는 10점 척도의 시각적 상사척도를 사용하였으며 점수가 높을수록 외국인 간호서비스 평가점수가 높음을 의미한다. 또한 외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해 개선해야 할 과제 등을 서술하도록 하였다.

4) 병원의 문화역량지지

병원의 문화역량지지는 Suarez-Balcazar 등[16]의 문화역량 평가도구(cultural competence assessment instrument-UIC, CCAI-UIC) 중 조직의 지지 영역을 사용하였다. 도구사용에 앞서 원도구 저자에게 도구사용에 대한 승인을 받았다. 조직의 지지는 본 연구자가 번역하고 연구자 중 영어권에서 10년 이상 거주한 연구자가 도구를 번역한 후, 이중국어가 가능한 다른 자가 역번역하여 번역의 정확도를 확인하여 수정하였고 수정 후, 전문가집단에게 내용타당도 평가를 한 결과, 내용타당도 지수(content validity index)가 0.9 이상으로 나타났다.

도구는 총 8문항으로 긍정문항 5개, 부정문항 3개로 부정문항을 긍정문항으로 역환산하여 분석에 사용하였다. 각 문항은 4점 척도로 1점 '전혀 그렇지 않다', 4점 '매우 그렇다'로, 점수범위는 8점에서 32점까지로 점수가 높을수록 병원의 문화역량지지가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 도구 개발당시 원도구의 Cronbach's α 는 .80이었고, 본 연구에서는 .83이었다.

4. 자료수집방법

본 연구 참여자들의 윤리적 측면을 고려하여 연구대상자들에게 연구의 목적과 방법을 설명한 후 응답을 원하지 않는 경우에는 연구과정 중에도 참여를 중단할 수 있는 권리가 있고 회수된 자료는 익명으로 처리됨을 알려주며 서면동의를 득한 후 설문조사를 실시하였다. 본 연구는 서울시에 소재한 S대학교 간호대학 연구대상자보호심의위원회(IRB)의 승인(승인번호: E1403/002-015)을 받았다. 병원간호조직의 실태조사는 2014년 5월 15일부터 6월 30일까지 진행되었다. 병원간호사회의 협조로 전국 43개 상급종합병원 간호부에 자료 수집 협조를 부탁하는 공문을 보

났다. 각각의 병원에 전화를 걸어 연구 참여에 대한 허락을 받고 설문수집 담당자를 추천받았다. 연구의 참여를 허락한 36개 병원의 설문수집 담당자에게 전화를 걸어 연구의 목적과 내용을 설명하고, 설문지와 설명문을 반송봉투와 함께 우편으로 발송하였다. 우편발송 3~5일 후, 설문수집 담당자에게 전화를 걸어 설문지 전달을 확인하였고 추가 질문에 대한 답변을 제공하였다. 대상자에게는 서면 동의서를 받고 익명으로 응답하도록 하였으며 소정의 사례품을 우편으로 발송하였다. 회수된 36개 병원의 설문지 중 응답이 불성실한 1개 병원의 자료를 제외하고 최종 35개의 자료를 분석하였다.

5. 자료분석방법

설문에서 수집된 자료는 연구 목적에 따라 SPSS for window version 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, 독립 t-test를 이용하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적·소속병원 특성

전체 대상자 35명은 모두 여성이며 평균연령은 46.03세이었다. 현 근무부서는 병동이 14명(42.4%), 간호부·교육부서 9명(27.3%), 국제진료센터·국제병동 5명(15.2%)이었다. 대상자의 직위는 수간호사가 13명(38.2%), 과장·팀장·파트장 11명(32.4%)이었다. 총 임상경력력은 20~29년이 20명(58.8%)이고, 평균임상경력력은 23.09년이었다. 외국인 환자 간호 관련 근무경력력은 4년 이상인 경우가 15명(50%)이고 평균 4.66년이었다. 대상자의 소속병원 규모는 500~1,000병상 미만인 경우가 23개소(65.7%), 서울과 경기권 지역에 위치한 병원이 21개소(60.0%)이었다. 최근 1년간 내원한 외국인 환자수가 500명 미만인 병원은 18개소(52.9%), 500명 이상 1,500명 미만인 병원은 4개소(11.8%), 1,500명 이상인 병원은 12개소(35.3%)이었다. 지난 한 해 진료한 외국인 환자의 출신국가·지역은 미국과 캐나다가 1위였고 중국, 러시아, 동남아시아, 몽골의 순이었다. 병원 내 외국인 환자 진료센터가 있는 병원이 23개소(65.7%), 외국인 환자 담당자만 있는 병원이 4개소(11.4%)이었다. 외국인 전용병동이 있는 병원은 10개소(30.3%), 병상수는 20~29병상이 4개소(11.4%)이었다

(Table 1).

2. 외국인 환자간호 관련 병원간호조직 실태

외국인 환자 간호 관련 병원간호조직 실태조사 결과는 Table 2와 같다. 외국어로 작성된 서식지와 설명서 구비를 살펴보면, 1개 이상 외국어 서식지를 구비한 병원은 병실생활안내문 31개소(88.6%), 입·퇴원안내문 28개소(80.0%), 검사설명서 26개소(74.3%), 퇴원간호계획지 16개소(45.7%), 투약설명서 17개소(48.6%)이었다. 외국인 환자 진료 및 지원인력을 대상으로 외국어 교육을 실시하는 병원은 18개소(51.4%)이었고, 문화에 대한 이해를 돕기 위한 교육을 제공하는 병원은 14개소(40.0%)이었다. 외국어 홈페이지를 구비한 병원은 24개소(68.6%), 외국어로 진료비 영수증을 발행하는 병원은 27개소(77.1%)이었고, 외국어로 병원 안내표지판이 구비된 병원은 30개소(85.7%)이었다.

응급상황을 위한 비상연락체계를 구비한 병원은 32개소(91.4%)이었으며, 외국인 환자를 위한 휴게·편의시설을 구비한 병원은 17개소(48.6%)이었다. 외국인 환자를 위한 별도의 진료공간이 구비된 병원은 11개소(44.0%)이었고, 종교시설을 구비한 병원은 11개소(31.4%)이었다. 외국인 환자를 위한 식이를 제공하는 병원은 32개소(91.4%)이었으며, 알레르기 유발음식 제공방지를 위한 조사체계를 구비한 병원은 19개소(55.9%)이었다. 진료예약·상담경로가 구비된 병원은 27개소(77.1%)이었으며, 외국인 환자 및 동반가족을 위한 부대서비스가 제공되는 병원은 16개소(45.7%)이었다.

외국인 환자 진료 관련하여 해외 연락거점이 있는 병원은 15개소(44.1%)이었다. 외국인 환자 진료를 위해 계약된 해외 보험사가 있는 병원은 15개소(45.5%)이었고, 해외정부 및 병원과 외국인 환자 진료 관련 협약(진료 의뢰/연계체계, MOU 등)을 맺은 병원은 25개소(75.8%)이었다. 계약된 외국인 환자 유치업체가 있는 병원은 20개소(60.6%)이었다. 외국인 환자의 의료사고·분쟁 시 대응 지침을 구비한 병원은 14개소(40.0%)이었고, 외국인 환자 의료사고·분쟁 담당 부서가 배치된 병원은 19개소(54.3%)이었다. 모든 대상병원이 보건복지부 의료기관평가인증을 획득하였고, Joint Commission International (JCI) 인증도 획득한 병원은 4개소(11.4%)이었다.

통역서비스 필요 시, 전문 통역사 이용이 가능한 병원은 30개소(85.7%)이었다. 주로 이용하는 통역사는 외국인진

Table 1. Characteristics of the Participants*

(N=35)

Variable	Category	n(%)	Mean ±SD		
General Characteristics					
Age (year)	30~39	8 (23.6)	46.03±6.57		
	40~49	13 (38.2)			
	50≤	13 (38.2)			
Work place	Ward	14 (42.4)			
	Nursing department · Education department	9 (27.3)			
	International clinic · ward	5 (15.1)			
	Health promotion center	2 (6.1)			
	Referral center	1 (3.0)			
	Emergency department, Delivery room	2 (6.1)			
Job title	Staff nurse	6 (17.6)			
	Charge nurse	2 (5.9)			
	Head nurse	13 (38.2)			
	Director·Team manager·Part leader (or team leader)	11 (32.4)			
	Chief Nursing Officer	2 (5.9)			
Experience of nursing work (year)	1~9	3 (8.8)	23.09±7.82		
	10~19	7 (20.6)			
	20~29	20 (58.8)			
	30≤	4 (11.8)			
Experience of foreign patients' nursing care (year)	1≥	7 (23.3)	4.66±4.22		
	2~3	8 (26.7)			
	4~5	6 (20.0)			
	6≤	9 (30.0)			
Hospital Characteristics					
Hospital size (bed)	500~999	23 (65.7)			
	1,000~1,499	9 (25.7)			
	1,500≤	3 (8.6)			
Area	Seoul/Gyeonggi	21 (60.0)			
	Gangwon	1 (2.8)			
	Chungcheong	2 (5.7)			
	Gyeongsang	8 (22.9)			
	Jeolla	3 (8.6)			
Number of foreign patients visited previous year (person)	<500	18 (52.9)			
	500~1,499	4 (11.8)			
	1,500≤	12 (35.3)			
Nationality or area of foreign patients visited previous year [†]	1st U.S · Canada	25(17.4)			
	2nd China	24(16.7)			
	3rd Russia	23(16.0)			
	4th East-South Asia	21(14.6)			
	5th Mongolia	17(11.8)			
	6th Japan	14(9.7)			
	7th Arab	8(5.5)			
	8th Middle Asia	7(4.9)			
	9th Europe	5(3.4)			
International care center	Yes	23 (65.7)			
	Staffs only	4 (11.4)			
	No	8 (22.9)			
Ward for foreign patients only	Yes	10 (30.3)			
		Number of beds		1~9	2 (5.7)
		10~19		3 (8.6)	
		20~29		4 (11.4)	
	30≤	1 (2.9)			
No	23 (69.7)				

*Missing data excluded; [†] Multiple response.

Table 2. Survey Results on Nursing Organization for Foreign Patients in Tertiary Hospitals (N=35)

Domain	Variable	Category	n (%)	
Printed materials for foreign patients	Admission & discharge guide	Yes	28 (80.0)	
		No	7 (20.0)	
	Hospital admission guide	Yes	31 (88.6)	
		No	4 (11.4)	
	Diagnostic test explaining material	Yes	26 (74.3)	
		No	9 (25.7)	
	Informed consent (anesthesia)	Yes	21 (60.0)	
		No	14 (40.0)	
	Informed consent (diagnostic test)	Yes	24 (68.6)	
		No	11 (31.4)	
	Informed consent (operation, procedure)	Yes	24 (68.6)	
		No	11 (31.4)	
Medication information material	Yes	17 (48.6)		
	No	18 (51.4)		
Discharge nursing care plan	Yes	16 (45.7)		
	No	19 (54.3)		
Education programme for foreign patient care personnel	Language programme for foreign patient care personnel	Yes	18 (51.4)	
		No	17 (48.6)	
	Programme on cultural understanding (eg. etiquette, food, religion)	Yes	14 (40.0)	
		No	21 (60.0)	
Multilingual documents/informative signs	Hospital web-site	Yes	24 (68.6)	
		No	11 (31.4)	
	Hospital brochure	Yes	26 (74.3)	
		No	9 (25.7)	
	Consultation fee (cost of treatment) receipt	Yes	27 (77.1)	
		No	8 (22.9)	
	Hospital informative signs	Yes	30 (85.7)	
		No	5 (14.3)	
	Emergency contact and other service for foreign patients	Emergency contact service	Yes	32 (91.4)
			No	3 (8.6)
Lounge-convenience facility		Yes	17 (48.6)	
		No	18 (51.4)	
Treatment room for foreign patient*		Yes	11 (44.0)	
		No	14 (56.0)	
Religious facility		Yes	11 (31.4)	
		No	24 (68.6)	
Food service for foreign patients	Food service for multi-national patients	Yes	32 (91.4)	
		No	3 (8.6)	
	Surveillance system for allergic food*	Yes	19 (55.9)	
		No	15 (44.1)	
Appointment/Consultation and ancillary services	Multilingual contact service for appointment/Consultation	Yes	27 (77.1)	
		No	8 (22.9)	
	Supplementary services for foreign patients and accompanying family members	Yes	16 (45.7)	
		No	19 (54.3)	

*Missing data excluded.

Table 2. Survey Results on Nursing Organization for Foreign Patients in Tertiary Hospitals (Continued) (N=35)

Domain	Variable	Category	n (%)
Foreign liaison, medical insurance/contracted medical tourism company	On-site liaison service*	Yes	15 (44.1)
		No	19 (55.9)
	International medical insurance*	Yes	15 (45.5)
		No	18 (54.5)
	Contract with overseas government/hospital in relation to medical agreement*	Yes	25 (75.8)
		No	8 (24.2)
Contracted medical tourism company*	Yes	20 (60.6)	
	No	13 (39.4)	
Correspondence on the medical malpractice and dispute	Provide guideline for foreign patient medical malpractice and medical dispute	Yes	14 (40.0)
		No	21 (60.0)
	Department of foreign patient medical malpractice and medical dispute	Yes	19 (54.3)
		No	16 (45.7)
External Accreditation	Hospital Accreditation [†]	Yes	35 (100.0)
		Ministry of Health & Welfare	35 (100)
		Joint Commission International	4 (11.4)
		No	0 (0.0)
Language assistance service	Professional interpreter	Yes	30 (85.7)
		No	5 (14.3)
	Interpreter mostly used [†]	Medical coordinator for foreign patients	22 (62.9)
		Volunteer	8 (22.9)
		Patient family or relatives	8 (22.9)
		Employee of medical tourism company	8 (22.9)
		Professional interpreter	7 (20.0)
	Evaluation of interpretation quality*	Yes	11 (37.1)
		No	22 (62.9)
	Patient satisfaction level related to interpretation service	Satisfied	19 (54.3)
		Average	14 (40.0)
		Unsatisfied	2 (5.7)
	Linguistically competent staff except for interpreter [†]	Medical coordinator for foreign patients	23 (65.7)
		Nurse	21 (60.0)
Doctor		15 (42.9)	
Other (Administrative staff)		4 (11.4)	
Monitoring for level of foreign patient satisfaction	Assessment of foreign patient experience or satisfaction	Yes	16 (45.7)
		No	19 (54.3)
	Use of foreign patient satisfaction assessment results	Yes	15 (42.9)
		No	20 (57.1)
	System for reporting foreign patients' complaints and inconveniences	Yes	26 (74.3)
		No	9 (25.7)
	Indicator monitoring on patient treatment management	Yes	10 (28.6)
		No	25 (71.4)

*Missing data excluded; [†] Multiple response.

료 코디네이터 22개소(62.9%), 자원봉사자, 환자와 동행한 가족·친지와 외국인 환자유치업체 직원이 각각 8명(22.9%)이었으며, 전문자격증을 소지한 통역사도 7개소(20.0%)이었다. 통역사의 통역에 관한 평가를 수행하는 병원은 11개소(37.1%)이고 수행하지 않는 병원은 22개소(62.9%)이었다. 제공되었던 통역서비스에 대한 외국인 환자의 만족정도는 만족이 19개소(54.3%), 불만족 2개소(5.7%)이었다. 통역사 이외의 직원 중 외국어 의사소통이 능숙한 직원은 외국인진료 코디네이터 23개소(65.7%), 간호사 21개소(60.0%), 의사 15개소(42.9%)이었다.

외국인 환자 대상의 환자경험 또는 만족도 조사를 시행하는 병원은 16개소(45.7%), 외국인 환자 대상의 만족도 조사결과를 활용하는 병원은 15개소(42.9%)이었다. 외국인 환자를 위한 불만·고충처리 체계를 구비한 병원은 26개소(74.3%)였고, 외국인 환자의 진료대기시간 등 환자진료관리를 위한 모니터링 지표를 관리하는 병원은 10개소(28.6%)이었다.

3. 외국인 환자 간호서비스에 대한 전반적 평가

외국인 환자 간호서비스에 대한 전반적인 평가점수는 6.49점(10점 만점)이었다. 최근 1년간 내원한 외국인 환자수가 500명 이상인 그룹의 전반적 평가점수는 8.06점으로 500명 미만(5.06점)보다 유의하게 높았다($t=-3.915, p<.001$). 외국인 진료센터가 있거나 외국인 환자 전담자가 있는 병원의 전반적 평가점수는 7.04점으로 해당부서나 전담자가 없는 병원(4.63점)보다 유의하게 높았다($t=2.429, p=.021$)(Table 3).

4. 병원의 문화역량지지

병원의 문화역량지지에 관한 결과는 Table 4와 같다. 병원의 문화역량지지 점수는 평균 2.61점(4점 만점)이었으며 ‘다른 문화 행사에 대한 참석 허용’이 3.23점으로 가장 높았고, ‘동료들로부터 문화적으로 적절하게 응대하는 행동양식을 배울 수 있음’(2.69점), ‘병원의 미션과 비전 및 정책에 문화역량에 관한 내용 포함’(2.66점)의 순으로 높았다. 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 ‘문화역량에 관한 교육의 지속적 제공’이 2.20점으로 가장 낮았고, ‘외국인 환자의 문화적 배경을 고려한 그림, 포스터, 인쇄물, 서식지 등 제작’(2.31점), ‘병원 시스템으로 대상자의 문화적 가치를 파악할 수 있음’(2.54점)의 순으로 낮았다.

병원특성에 따른 병원의 문화역량지지 평균 점수는 최근 1년간 내원한 외국인 환자수가 500명 이상인 그룹에서 2.80점으로 500명 미만(2.46점)보다 유의하게 높았다($t=-2.098, p=.044$). 외국인 진료센터가 있거나 외국인 환자 전담자가 있는 병원의 문화역량지지 평균점수는 2.71점으로 해당부서나 전담자가 없는 병원(2.27점)보다 유의하게 높았다($t=2.474, p=.019$). 서울과 경기지역 병원이 기타지역에 비해, 병상규모가 1000병상 이상인 경우가 1000병상 미만인 병원보다 문화역량지지 점수가 높았으나 유의한 차이는 없었다.

병원특성에 따른 병원의 문화역량지지 수준을 문항별로 살펴보면, 최근 1년간 외국인 내원환자수가 500명 이상인 경우가 ‘병원 시스템으로 대상자의 문화적 가치를 파악할 수 있음’ 문항 점수가 500명 미만인 병원에 비해

Table 3. Differences of Overall Nursing Service Score for Foreign Patients by Hospital Characteristics (N=35)

Variable	Category	n (%)	Overall Nursing Service score for Foreign Patients	t	p
Area	Seoul/Gyeonggi	21 (60.0)	6.86±2.63	1.021	.315
	Other	14 (40.0)	5.93±2.65		
Size (bed)	500~999	23 (65.7)	6.26±2.85	-0.693	.493
	1,000≤	12 (34.3)	6.92±2.23		
Number of foreign patients visited previous year (person)*	1~499	18 (52.9)	5.06±2.71	-3.915	<.001
	500≤	16 (47.1)	8.06±1.53		
International care center or staff for foreign patient	Yes	27 (77.1)	7.04±2.18	2.429	.021
	No	8 (22.9)	4.63±3.33		
Total			M±SD		
			6.49±2.64		

*Missing data excluded

Table 4. Differences of Organizational Support for Multicultural Practice by Hospital Characteristics (N=35)

Variable	Category	Item No.1		Item No.2		Item No.3		Item No.4	
		M±SD	t(p)	M±SD	t(p)	M±SD	t(p)	M±SD	t(p)
Area	Seoul/Gyeonggi	2.29±0.72	0.915	2.62±0.74	-0.093	2.43±0.75	1.319	2.71±0.72	0.536
	Other	2.07±0.62	(.367)	2.64±0.75	(.926)	2.14±0.54	(.196)	2.57±0.85	(.596)
	Total	Mean±SD	2.20±0.68		2.63±0.73		2.31±0.68		2.66±0.77
Size (bed)	500~999	2.17±0.72	-0.311	2.61±0.78	-0.220	2.35±0.71	0.401	2.57±0.90	-1.230
	1,000≤	2.25±0.62	(.758)	2.67±0.65	(.828)	2.25±0.62	(.691)	2.83±0.39	(.228)
Number of foreign patients visited previous year (person)	1~499	2.06±0.54	-1.341	2.61±0.85	-0.299	2.22±0.73	-0.914	2.50±0.79	-1.182
	500≤	2.38±0.81	(.192)	2.69±0.60	(.767)	2.44±0.63	(.368)	2.81±0.75	(.246)
International care center or staff for foreign patient	Yes	2.26±0.59	0.949	2.81±0.58	2.366	2.44±0.58	2.208	2.81±0.68	2.391
	No	2.00±0.93	(.349)	2.00±0.93	(.044)	1.88±0.84	(.034)	2.13±0.84	(.023)
Total	Mean±SD	2.20±0.68		2.63±0.73		2.31±0.68		2.66±0.77	

Variable	Category	Item No.5		Item No.6		Item No.7		Item No.8		Total	
		M±SD	t(p)	M±SD	t(p)	M±SD	t(p)	M±SD	t(p)	M±SD	t(p)
Area	Seoul/Gyeonggi	2.71±0.85	1.723	2.76±0.83	1.545	2.71±0.78	0.302	3.29±0.56	0.908	2.69±0.50	1.279
	Other	2.30±0.47	(.094)	2.36±0.63	(.132)	2.64±0.50	(.764)	3.14±0.66	(.496)	2.49±0.42	(.210)
	Total	Mean±SD	2.54±0.74		2.60±0.77		2.69±0.68		3.23±0.60		2.61±0.48
Size (bed)	500~999	2.61±0.84	0.722	2.57±0.84	-0.363	2.70±0.77	0.119	3.26±0.54	0.437	2.61±0.57	-0.083
	1,000≤	2.42±0.52	(.475)	2.67±0.65	(.719)	2.67±0.49	(.906)	3.17±0.72	(.665)	2.62±0.24	(.934)
Number of foreign patients visited previous year (person)	1~499	2.17±0.62	-3.462	2.39±0.70	-1.885	2.56±0.62	-1.396	3.17±0.62	-0.695	2.46±0.45	-2.098
	500≤	2.94±0.68	(.002)	2.88±0.81	(.069)	2.88±0.72	(.172)	3.31±0.60	(.492)	2.80±0.46	(.044)
International care center or staff for foreign patient	Yes	2.59±0.75	0.724	2.67±0.78	0.934	2.78±0.64	1.507	3.30±0.61	1.240	2.71±0.42	2.474
	No	2.38±0.74	(.474)	2.38±0.74	(.357)	2.38±0.74	(.141)	3.00±0.54	(.224)	2.27±0.54	(.019)
Total	Mean±SD	2.54±0.74		2.60±0.77		2.69±0.68		3.23±0.60		2.61±0.48	

- Item No. 1. My hospital provides ongoing training on cultural competence.
- Item No. 2. I receive feedback from supervisors on how to improve my practice skills when providing nursing care for foreign patients.
- Item No. 3. At hospital, pictures, posters and printed materials reflect the culture for foreign patients.
- Item No. 4. Cultural competence is included in my hospital's mission statement, policies, and procedures.
- Item No. 5. The way services are structured in my hospital makes it easy to identify the cultural values of foreign patients.
- Item No. 6. My hospital supports using resources to promote cultural competence.
- Item No. 7. I have opportunities to learn culturally responsive behaviors from peers.
- Item No. 8. My hospital supports my participation in cultural celebrations of foreign patients.

유의하게 높았다. 외국인 진료센터가 있거나 외국인 환자 전담자가 있는 병원이 ‘외국인 환자 간호 시, 상급자로부터 주의해야 할 점과 개선할 점에 대한 피드백을 받음’, ‘외국인 환자의 문화적 배경을 고려한 그림, 포스터, 인쇄물, 서식지 등 제작’과 ‘병원의 미션과 비전 및 정책에 문화역량에 관한 내용 포함’이 유의하게 높았다.

5. 외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해 우선적으로 개선할 과제

외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해 우선적으로 개선해야 할 과제를 기술하도록 한 결과는 Table 5와 같다. 본 문항은 중복응답된 내용을 연구자

Table 5. Challenges to be Improved First and Foremost to Provide Effective Nursing Services to Foreign Patients* (N=35)

Rank	Opinion	n (%)
1	Interpreter services (including interpreter, English-speaking medical coordinator, nurse, 24-hour ward resident, multilingual service, explanation of test results on ward round, need for evaluation of interpretation service)	15 (42.9)
2	International care center or ward exclusively for foreign patients and ward not requiring to accompany private caregivers	7 (20.0)
3	Improve staff awareness, attitudes and understanding of cultural differences	7 (20.0)
4	Provide multilingual documents (such as notices, instructions, agreements, training materials and promotional brochures)	7 (20.0)
5	Improve foreign language competency for all staff	6 (17.1)
6	Provide information center exclusively for foreigners	3 (8.6)
7	Arrange adequate nurse to patient ratio	3 (8.6)
8	Convenience services (TV, newspapers, magazines, Lounge exclusively for foreign caregivers)	3 (8.6)
9	Improve meal services	2 (5.7)
10	Build medical support system such as providing medical system exclusively for foreigners	2 (5.7)
11	Operating legal advisory institution to establish international legal standards for medical disputes	2 (5.7)
12	Promote patient satisfaction through a foreign patient-centered health service	2 (5.7)
13	Development of foreign patient care manual and training	2 (5.7)
14	Actively reflect nursing comment to policy	1 (2.9)
15	Development of medical insurance fee for nursing	1 (2.9)
16	Operating multilingual hospital website	1 (2.9)
17	Requiring registration of foreign language in medical cost	1 (2.9)
18	Enhanced promotion	1 (2.9)

*Multiple response.

가 주제별로 분류하여 분석하였다. 첫째, ‘통역 서비스 제공’이 42.9%로 가장 높았다. 24시간 다양한 언어로 통역 서비스가 제공되어야 한다는 의견이 많았고, 통역사, 외국어가 능통한 외국인진료 코디네이터나 간호사의 병동 상주에 대한 의견도 있었다. 또한 회신 시 검사 결과 설명에 관한 통역 서비스 제공 의견도 있었다. 또한 통역 서비스에 대한 평가가 필요하다는 의견도 있었다. 둘째로 많은 의견은 ‘국제진료센터 혹은 외국인 전용병상, 보호자 없는 외국인 전용 병동 구비’와 ‘문화적 차이를 이해하고 적절하게 대처할 수 있도록 직원들의 태도와 인식 개선이 필요’하다는 의견과 ‘외국인용 서식 구비(안내문 설명서, 동의서, 교육자료 및 병원홍보 브로셔 등)’에 대한 의견이 각각 20.0%로 많았다. 세 번째는 간호사 등 의료진 및 전 직원의 외국어 역량 강화에 대한 의견이 17.1%를 차지하

였다. 넷째는 ‘외국인 전용 창구 마련’, ‘적정 인력배치(환자 수 대비 간호사 수)’와 ‘편의서비스 제공(TV, 신문, 잡지, 외국인 보호자 전용 휴식 공간’이 각각 8.6%이었다. 그 외에 식사 서비스 개선, 외국인 전용 진료시스템 구축 등 진료서비스 지원체계 구축, 외국인 진료 관련 법적 기준 마련, 의료분쟁 등 법률 자문기구 운영, 외국인 환자 중심의 간호서비스 제공을 통한 환자만족도 증진, 외국인 환자 간호 매뉴얼 개발 및 교육에 대한 의견이 각각 5.7%이었고, 간호수가 개발, 의료비와 관련된 처방 수가에 대한 외국어 등록 필요 등의 의견도 제시되었다.

IV. 논 의

외국인 환자의 증가와 더불어 외국인 환자 진료를 시행

하는 병원의 수도 점점 증가하고 있다. 의료기관 중별로 외국인 환자 37.8%가 상급종합병원, 21.3%는 종합병원, 21.4%는 의원급을 이용하였다[3]. 본 연구 결과는 중별 중 가장 많은 외국인 환자를 진료하고 있는 상급종합병원 43 개소 중 81.4%인 35개 병원에서 외국인 환자 관련 간호책임자가 응답하였기 때문에 3차 병원으로써 외국인 환자간호를 담당하는 의료기관의 병원간호조직의 실태를 파악할 수 있는 자료로써 의미가 있다고 본다.

지난 한 해 진료한 외국인 환자의 출신국가는 미국과 캐나다가 1위였고 중국, 러시아, 동남아시아, 몽골의 순이었는데, 이는 한국보건산업진흥원[3]에서 조사한 외국인 입원환자 통계인 미국, 러시아, 중국, 일본, 몽골의 순과 유사한 결과로 나타났다.

외국어로 작성된 서식지와 설명서를 1개 언어 이상 구비한 현황은 병실생활안내문이 88.6%로 가장 구비율이 높았고, 입·퇴원안내문과 검사설명서는 70%를 상회하였으나 투약설명서와 퇴원간호계획지는 구비율이 절반 이하의 수준이었다. 최근 연구[6]에서 외국인들은 국내 의료서비스 경험 중 외국어 문서의 부족을 호소하기도 하였다. 이는 환자안전 측면에서도 시급히 보완되어야 할 부분이며 외국인 환자와의 의사소통을 강화해주기 위한 도구 측면에서도 구비가 필요한 부분이다. 언어별 서식지 현황은 대부분 영어로 구비된 경우가 많았고, 러시아어, 중국어의 순이었는데, 이는 본 조사 대상 병원을 많이 이용하는 외국인 환자들의 국적과 한국보건산업진흥원[3]에서 발표한 외국인 입원 환자 통계 현황과 일치한다. 향후 외국인 환자 증가 추세에 발맞추어 다양한 언어로 해당 병원의 상황에 맞게 수정, 보완한 서식지와 설명서를 구비할 필요가 있다.

외국인 환자 진료 및 지원인력을 대상으로 외국어 교육을 실시하는 병원은 절반 수준이었고, 외국어 외에도 외국인 환자 진료 및 지원인력 대상 교육을 실시하는 병원은 40.0% 수준이었는데, 이는 외국인 환자를 돌보는 간호사들이 의사소통의 어려움과 비영어권 환자 돌봄의 한계를 호소한 연구 결과[4]를 뒷받침하는 자료라고 본다. 그러므로 언어를 포함한 외국인 환자 간호 관련 교육 프로그램 개발이 시급하다고 할 수 있다.

외국인 환자를 위한 외국어 홈페이지, 외국어 병원 브로셔, 외국어 진료비 영수증과 외국어 병원 안내 표지판의 구비율은 60%에서 86% 수준으로 나타났다. 이와 관련하여 언어별 구비 수준을 더욱 향상시킬 필요가 있으며 외국인들이

이해하기 쉽게 제공되고 있는지 질적 평가가 요구된다.

응급상황을 위한 비상연락체계를 구비한 병원은 90% 이상으로 높은 수준이었고 응급상황을 위한 비상연락체계 담당자 연락처 제공은 70% 이상이었지만 언어별 상담 가능한 전용전화번호를 구비한 병원은 40% 정도로 낮았는데, 이는 외국인 환자들이 국내 응급의료시스템에 대한 불안을 호소한 연구[7]와 유사한 내용이라고 할 수 있다. 응급상황 시 신속하게 도움을 받을 수 있도록 의료기관과 연계되는 것은 필수적으로 갖추어야 할 체계이므로 외국인 환자를 돌보는 의료기관이라면 시급히 강화할 필요가 있다. 또한 외국인환자를 위한 휴게편의시설을 구비한 병원도 절반 이하이었고, 외국인 환자를 위한 별도의 진료공간이 구비된 병원도 30% 수준으로 미흡한 수준이어서 개선이 요구된다. 또한 종교시설을 구비한 병원도 25% 미만으로 낮은 수준이었는데, 이 부분은 진료와 직결된 부분은 아니지만 외국인 환자의 가치, 선호 및 영적 측면의 안병을 위해서 점진적으로 투자가 필요한 부분이라고 사료된다. 외국인 환자를 위한 식이를 제공하는 병원은 90% 이상이었으나, 알레르기 유발음식 제공방지를 위한 조사체계를 구비한 병원은 50% 수준으로 환자안전 차원에서 외국인 환자의 알레르기 과거력을 조사하고 의료기관 내에서 공유하는 체계를 강화하는 것이 필요하다.

진료예약·상담경로가 구비된 병원은 75% 이상으로 높은 수준이었으나, 공항 픽업, 숙박, 환영 등의 외국인 환자 및 동반가족을 위한 부대서비스가 제공되는 병원은 30% 수준에 불과하였다. 이 부분은 조사 대상병원이 상급종합병원인 만큼 의료관광보다는 외국인 환자의 진료에 초점을 두고 있는 것으로 유추할 수 있다. 병의원을 대상으로 외국인 환자 유치 준비 현황을 조사한 결과에서도 상대적으로 영접, 예약, 환송 서비스를 제공하는 기관이 많지 않은 실정이었다[9]. 이 부분은 의료기관의 외국인 환자 진료 특성에 따라 우선순위를 설정하여 점진적으로 체계를 마련할 필요가 있다고 본다.

외국인 환자 진료 관련 해외 연락거점이 있는 병원과 외국인 환자 진료를 위해 해외 보험사와 계약이 되어 있는 병원은 절반에 미치지 못하는 것으로 나타났다. 이는 외국인 환자의 의료비용과 관련된 의료서비스 불만족 요인 등을 해소하기 위해서 보완이 필요한 부분이라고 판단된다. 그 외 외국정부나 외국병원과 환자진료 관련 협약이 체결되어 있는 병원은 70% 정도이며, 계약된 외국인 환자 유치업체가 있는 병원은 절반 수준이었는데, 이는

병의원을 대상으로 조사한 연구에서도 외국인 환자 유치와 관련된 마케팅이 다소 소극적으로 나타난 연구결과^[9]와 유사하다.

외국인 환자의 의료와 관련된 사고 분쟁 관련 서비스 중 외국인 환자의 의료사고·분쟁 시 대응을 위한 지침을 구비하고 외국인 환자 의료사고·분쟁 담당 부서가 배치된 병원은 50% 미만으로 낮았는데, 외국인 환자와 관련된 의료 분쟁을 예방하기 위한 노력과 의료분쟁 발생 시 대응을 위한 관리체계를 확립하는 것은 우선적으로 갖추어져야 할 부분이다. 또한 모든 병원이 보건복지부의 의료기관인증을 획득하였는데 이는 본 조사 대상 병원이 모두 상급종합병원이기 때문에 상급종합병원 지정을 위한 요건을 충족하기 위함이다. 이 중 JCI 인증을 획득한 병원도 10% 정도이었다. 현재 의료기관인증기준을 살펴보면, ‘취약환자의 권리와 안전을 보장한다’라는 기준에서 외국인 등 의사소통이 어려운 환자에 대한 지원체계를 마련하도록 권고하고 있다. 또한 ‘간호초기평가’ 내용에 ‘문화적·종교적 특수성’을 포함하도록 권고하고 있다^[17]. 향후 국내 의료기관 평가인증 기준에서도 외국인 환자 등 다문화 대상자에 대한 지원이 확대될 수 있도록 기준을 강화할 필요가 있다.

통역 관련 서비스로 전문 통역사 이용이 가능한 병원은 85% 정도이었지만, 통역사의 통역평가를 수행하는 병원은 40% 미만에 불과하였고 통역 서비스에 대해 환자가 만족하는 수준은 50% 수준에 불과하였다. 이는 외국인 환자들이 언어장벽을 경험하고 있음을 호소하였고, 정보와 교육이 부족하다고 응답한 연구 결과^[6]와 일치한다. 외국인 환자가 언어장벽으로 인해서 의사소통의 어려움을 겪지 않고 양질의 통역 서비스 이용이 가능하도록 의료기관에서의 다양한 방안 마련과 지원이 요구된다.

외국인 환자 대상의 만족도 조사를 시행하고 환자만족도 조사결과를 활용하는 병원은 절반에 미치지 못하였다. 환자만족도는 환자가 측정한 의료서비스에 대한 결과 지표이기 때문에 의료기관이라면 반드시 측정해야 하는 요소이다. 그러므로 이 부분에 대한 개선이 시급하다고 판단된다. 외국인 환자를 위한 불만고충처리 체계를 구비한 병원은 약 75%로 만족도 조사 현황보다는 높았지만 외국인 환자의 진료대기시간 등 환자진료관리를 위한 모니터링 시스템이 있는 병원은 30% 미만에 불과하였다. 외국인 환자의 불만고충내용에 대한 자료를 수집하므로 외국인 환자 간호 시스템 개선에 유용한 정보를 제공받을 수 있으며, 향후 의료사고를 예방할 수 있는 전략

이 될 수도 있다.

외국인 환자 간호책임자가 우리나라 외국인환자 간호 서비스에 대하여 전반적으로 평가한 결과는 10점 만점 중 6.49점으로 나타났다. 이는 외국인환자 간호와 관련하여 개선해야 할 부분이 많음을 의미하며, 간호계 차원에서도 관심을 갖고 병원조직 차원에서 외국인 간호를 위한 인프라 개선 및 만족도 증진 전략을 위한 노력이 필요함을 의미한다. 또한 국가적 차원에서도 외국인 환자 간호 개선을 위한 노력이 필요함을 의미한다. 한국보건산업진흥원에서 조사한 외국인 만족도 조사 결과는 100점 만점에 88.3점으로 양호한 편이지만^[18], 본 연구 조사대상 병원의 외국인 환자의 만족도 점수를 조사하지는 못하였기 때문에 향후 간호제공자의 관점에서 본 평가 결과와 외국인환자의 평가 결과의 차이를 분석할 필요도 있다. 최근 1년간 외국인 내원환자수가 많거나 외국인 진료센터가 구비된 경우에는 점수가 유의하게 높게 나타나, 외국인 내원환자수가 많은 병원의 간호 인프라 및 간호제공 시스템을 표준으로 제시하여 확산될 수 있도록 국가 차원에서 지원하거나 벤치마킹하도록 유도할 필요가 있다.

외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해서 개선이 필요한 과제를 조사한 결과, 양질의 통역 서비스가 24시간 제공되는 체계가 갖추어져야 한다는 의견이 가장 많았고, 간호사를 포함한 전 직원의 외국어 역량 강화에 관한 의견이 많았다. 국내 체류 외국인도 의료서비스 개선을 위한 해결해야 할 과제로 언어장벽을 극복하기 위해서 외국어 지원 시스템 확립이 중요하다고 하였고^[7], 국내에서 결혼한 여성 이민자의 의료서비스 이용 경험에 관한 질적 연구에서도 언어장벽이 가장 큰 장애요인으로 보고되었다^[5]. 미국, 중국, 러시아인의 국내 의료서비스 이용만족도 조사 결과에서도 언어장벽으로 인한 구두의 의사소통의 어려움을 호소하였고, 3개국 모두 ‘의사소통’이나 ‘통역서비스’의 만족도가 하위 10개 만족도 항목에 포함되었다^[6].

또한 국내에서 외국인 환자를 돌보는 간호사의 경험을 조사한 질적 연구에서도 의사소통의 어려움이 주요한 장애벽으로 나타났다^[4]. 외국인 진료, 간호 및 의료행정을 담당하는 전문가를 대상으로 한 선행연구에서도 외국인 의료서비스 향상을 위해 필요한 주요 요소로 의국인과의 의사소통 촉진 방안이 가장 높은 빈도로 나타나^[10] 본 연구 결과와 유사하였다.

이상과 같이 국내 의료서비스를 경험한 외국인이나 외

국인 환자에게 간호서비스를 제공하는 간호사와 간호관리자 모두 의사소통의 어려움을 가장 많이 호소하고 있었고, 이를 극복하기 위하여 통역서비스 제공과 직원의 언어 및 의사소통 역량 강화가 시급함을 알 수 있다. 미국은 국가차원의 적절한 문화 및 언어 서비스 제공을 위한 표준(National culturally and linguistically appropriate services, National [CLAS] standards)에도 의료기관을 이용하는 다양한 문화와 언어권의 대상자들이 의사소통과 언어 지원에 관한 불평등을 경험하지 않도록 통역서비스를 제공하도록 권고하고 있다[19]. 우리나라에서도 다양한 문화와 언어권의 대상자가 언어장벽으로 인하여 의료서비스 이용 시 불평등을 경험하지 않도록 국가적인 차원에서 지원을 강화할 필요가 있다. 또한 간호대학 교육과정에서도 언어교육을 강화하여 국제간호역량을 갖추도록 강조할 필요가 있다.

외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해서 개선이 필요한 과제 중 통역 등 의사소통에 이어 다빈도로 제시된 의견은 보호자 없는 외국인 전용 병동 시스템 구축으로 나타났다. 이는 외국인환자와 간호를 제공하는 간호사, 간호관리자 모두 공감하는 부분으로 판단된다. 외국인환자의 국내 의료서비스 이용 경험 면담에도 입원 시 간병인을 위해 추가적으로 비용을 지불하는 등 간병인을 구해야 한다는 점이 곤란스러웠다는 내용이 제시되었다[7]. 이는 OECD 국가 중 간호사 배치수준이 낮고 의료법의 간호사 배치 기준을 충족하지 못하는 현실이 반영된 것으로 판단된다. 외국인환자의 경우 자국에서의 간호서비스 경험과 국내 간호서비스 제공수준의 차이에서 오는 만족도 저하의 문제를 면밀히 관찰하여 이에 대한 대책을 마련할 필요가 있다. 또한 글로벌 간호표준을 준수하며 안전하고 질 높은 간호를 제공하는, 보호자나 간병인이 상주하지 않는 간호서비스 제공 환경을 마련하기 위한 실효성 있는 대책 및 지원이 필요하다.

외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해서 개선이 필요한 과제로 문화적 차이를 이해하고 적절하게 대처할 수 있도록 직원들의 태도와 인식 개선도 중요한 점으로 제시되었다. 이를 위해서는 외국인 환자 간호역량을 지원하는 교육프로그램 개발이 요구된다. 또한 교육 훈련 투입 비용 등 외국인환자 간호와 관련된 추가적인 자원에 대한 국가적인 차원과 병원 차원에서의 지원이 필요하다. 또한 이러한 문화역량을 강화하기 위해서는 간호대학 교육에서도 다문화 간호에 대한 교육과정 강화가 요

구된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 외국인 환자 간호 관련 병원조직간호 실태를 파악하여 외국인 환자 간호에 대한 간호정책을 수립하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구 결과 현재 외국인 환자 간호를 위한 조직과 운영체계는 병원별로 격차가 있었으며 향후 외국인 환자의 증가로 인한 수요를 감안할 때 우선적인 지원과 투자가 요구되는 것으로 나타났다. 외국인 환자 간호서비스에 대한 전반적 평가점수는 6.49점이었으며 병원의 문화역량지식 점수는 평균 2.61점으로 최근 1년간 내원한 외국인 환자수가 500명 이상인 병원과 외국인 진료센터가 있거나 외국인 환자 전담자가 있는 병원이 그렇지 않은 병원보다 유의하게 높은 점수를 보였다. 외국인 환자에게 효과적인 간호서비스를 제공하기 위해 우선적으로 개선해야 할 과제는 통역 서비스 제공이 가장 많았고, 국제진료센터 혹은 외국인 전용병상, 보호자없는 외국인 전용 병동 구비와 문화적 차이를 이해하고 적절하게 대처할 수 있도록 직원들의 태도와 인식 개선, 외국인 전용 서식 구비, 간호사 등 의료진 및 전직원의 외국어 역량 강화, 외국인 전용 창구 마련, 적정 인력배치와 편의서비스 제공, 식사 서비스 개선, 외국인 전용 진료시스템 구축 등 진료서비스 지원체계 구축, 외국인 진료 관련 법적 기준 마련, 의료분쟁 등 법률 자문기구 운영, 외국인 환자 중심의 간호서비스 제공을 통한 환자만족도 증진, 외국인 환자 간호 매뉴얼 개발 및 교육, 간호수가 개발, 의료비와 관련된 처방 수가에 대한 외국어 등록 등을 의견으로 제시하였다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 간호사들이 외국인 환자와 언어적 문화적 장벽을 극복할 수 있도록 통역 서비스 지원 체계가 강화될 필요성이 있으며, 정책적 차원에서 의사소통 및 병원조직의 문화역량을 강화하는 프로그램 개발 및 지원이 요구된다. 또한 적정 간호인력을 배치하여 국제표준에 부합하는 간호서비스 제공 체계를 마련할 필요성이 있다.

마지막으로 본 연구는 상급종합병원만을 대상으로 하였기 때문에 종합병원, 병원, 의원급의 외국인 간호 조직에 대한 실태조사가 필요하다. 또한 조직적 차원에서 의사소통 및 병원조직의 문화역량강화 프로그램 개발과 다국어 간호실무 프로토콜 개발을 제언한다.

참고문헌

1. Grewal I, Das JK, Kishore, J. Concerns, expectations and satisfaction of medical tourists attending tertiary care hospitals in New Delhi, India. *Journal of International Medical Sciences Academy*. 2012;25(3):151-154.
2. Pocock NS, Phua KH. Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health*, 2011;7:1-12. <http://dx.doi.org/10.1186/1744-8603-7-12>
3. Korea Health Industry Development Institute (KHIDI). Statistics on foreign patients in 2012 [Internet]. Osong: KHIDI; 2013 [cited 2014 January 5]. Available from: http://medicalkorea.khidi.or.kr/C/C_01V.aspx?BOARD_GUBUN=B1&CONTENTS_GUBUN=M7&CGUBUN=0&BS EQ=967&PSEQ=967&WTER=hjlily.
4. Park HS, Ha SJ, Park JH, Yu JH, Lee SH. Employment experiences of nurses caring for foreign patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3): 281-291. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.281>
5. Koh CK, Koh SK. Married female Migrants' experiences of health care services. *The Journal of Korean Academy of Society of Nursing Education*. 2009;15(1):89-99.
6. Kim KS, Ahn JW, Kim JA, Kim HJ. A comparison study using mixed methods on foreign residents' satisfaction with Korean health care services. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2014;44(1):86-96. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2014.44.1.86>
7. Lee BS, Oh IK, Lee EM. Foreign residents' experience of Korean health care services. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):226-237. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.226>
8. Kang JJ, Oh SH. An exploratory analysis of demographic differences on choice of medical tourism destination. *Journal of Tourism & Leisure Research*. 2008;20(4):139-158.
9. Sung DH, Jin KN, Kim JM. The preparation of medical institutions in Seoul for attracting foreign patients. *Korean Journal of Hospital Management*. 2012;17(4):58-70.
10. Lee HH, Lee BS. Key elements for the improvement of healthcare services for foreigners in Korea: A delphi study. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(2):137-145.
11. Kim SH. Transcultural self-efficacy and educational needs for cultural competence in nursing of Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):102-113. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.102>
12. Chae DH, Park YH, Kang KH, Lee TH. A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(1):76-86.
13. Kim KS, Choi YK, Ahn JW, Jung EH, Kim ES. A study on nursing care for foreign patients in tertiary hospitals. Seoul: Korea Hospital Nurses Association;2014.
14. Balcazar FE, Suarez-Balcazar Y, Taylor-Ritzler T. Cultural competence: Development of a conceptual framework. *Disability and Rehabilitation*. 2009;31(14):1153-1160. <http://dx.doi.org/10.1080/09638280902773752>
15. Korea Health Industry Development Institute (KHIDI). A Survey questionnaires on readiness enhancement for medical institutions registered to attract foreign patients. Osong: KHIDI; 2012.
16. Suarez-Balcazar Y, Balcazar F, Taylor-Ritzler T, Portillo N, Rodakowsk J, Garcia-Ramirez M, et al. Development and validation of the cultural competence assessment instrument: A factorial analysis. *Journal of Rehabilitation*, 2011; 77(1):4-13.
17. Ministry of Health & Welfare, Korea Institute for Healthcare Accreditation (KOIHA). Guideline for healthcare accreditation [Internet]. Seoul: KOIHA; 2014 [cited 2014 October 5]. Available from: <https://www.koiha.or.kr/home/data/data/doView.act>.
18. Korea Health Industry Development Institute (KHIDI). 2013 International patient Satisfaction survey [Internet]. Osong: KHIDI;2014 [cited 2014 October 5]. Available from: http://medicalkorea.khidi.or.kr/C/C_01V.aspx?BOARD_GUBUN=B1&CONTENTS_GUBUN=M8&CGUBUN=0&BS EQ=1203&PSEQ=1203.
19. U.S. Department of health and human Services, Office of Minority Health (OMH). National standards for culturally and linguistically appropriate services in health care [Internet]. Washington, D.C.: OMH; 2001 [cited 2014 October 5]. Available from: <http://minorityhealth.hhs.gov/assets/pdf/checked/finalreport.pdf>.