

주제회의
이주

광주지역 이주민 무료진료 활동과 과제

최지연 [광주이주민건강센터 사무국장]

선봉규 [전남대학교 글로벌디아스포라연구소 연구교수]

I. 서론

한국을 포함한 152개의 유엔 회원국은 2018년 12월, ‘안전하고 질서 있고 정규적인 이주를 위한 글로벌 컴팩트(Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration, GCM)’를 채택하였다. GCM의 주요 목표는 이주민의 건강증진을 위한 사회 기본 서비스의 접근성을 강화하여 건강의 사회결정요인을 극복하는 것이다.¹⁾ 세계보건기구(WHO) 회원국으로서 한국은 ‘난민과 이주자의 건강 증진을 위한 결의안(2017)’을 채택하여 건강에 대한 권리기반적 접근을 실행하고 있다.

2019년 말부터 시작된 코로나19 재난을 겪으면서 한국의 이주민정책 중 건강 및 보건의료서비스에 대한 정책과 제도에 대한 현실을 여과 없이 직관하는 계기가 되었다. 한국사회에서 사회적 약자의 위치에 있는 이주민들은 공동체로부터의 낙인과 차별에 취약하다는 것을 확인할 수 있었다.²⁾ 최근 이주노동자들의 산업재해로 인한 사망자 수가 증가하고 있으며, 이주노동자들의 자살 사건이 매년 증가하고 있다.³⁾ 특히 이주노동자는 장시간 노동과 열악한 근무환경, 사업주의 부당 노동행위 등으로 돌연사하는 경우가 증가하고 있다.⁴⁾ 이주민 건강보험제도와 더불어 이주사회의 변화 즉, 장기 체류자의 증가 및 고령화, 고려인과 같이 가족단위의 정주형 이주민이 증가하면서 이주민의 건강 문제가 이주민정책의 주요 이슈로 부상하고 있다.⁵⁾

주지하다시피, 국내 이주민 대부분은 한국어 사용의 어려움, 한국의 역사 및 문화 이해 부족, 열악한 노동 환경, 사회적 편견 및 차별 등으로 매우 어려운 상황에 놓여 있다. 특히 건강문제와 관련하여 이주민은 언어적 제약과 문화적 차이로 인해 의료시설 이용이나 정보 획득 과정에서 불리한 처지에 있어 만족스러운 진료를 받지 못하고 있다. 이러한 인식을 바탕으로 이주민 건강 문제는 개인의 문제가 아닌 공동체 차원으로 인식하여 이주민이 실제로 거주하면서 구성원으로서 생활을 영위하고 있는 지방자치단체의 적극적이면서 선진적인 이주민 정책 개발이 중요하다는 문제의식에서 접근하고자 한다. 구체적으로 이 글에서는 광주

1) 장주영, 박민정, 강동관, 이재경(2019), 「이주민 의료서비스 제공 실태 및 개선 방안」, 이민정책연구원 연구보고서

2) 대표적으로 한국에 체류하고 있는 조선족 동포의 경우, 코로나19 초기에 ‘우한폐렴’이라는 용어가 등장하면서 중국과 중국인, 조선족 동포에 대한 무차별적인 혐오와 차별이 가해졌다. 중앙일보, “거기 코로나 센터죠?” 욕설전화 수백통... 결국 코드 뽑았다, 2021.07.26. <https://www.joongang.co.kr/article/24114163#home>(2022.04.10. 검색); 한겨레, “조선족” 말하는 순간 나는 비정상 소수자가 된다, 2022.01.23., https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1028387.html(2022.04.10. 검색)

3) 김숙진, 송후림, 김미선, 이애란, 김유나, 김선영, 이서정(2022), 「2020 이주노동자 자살 예방을 위한 정신건강실태조사」, 『사회정신의학』 제27권 제1호, p.2.

4) 법무부 통계를 보면 2017년부터 5년간 선원 비자(E-10)로 들어왔다가 사망한 미얀마베트남인도네시아중국 이주노동자 98명 중 62명(63.3%)이 ‘사인 미상’으로 확인됐다. 경찰청의 2017 ~ 2020년 외국인 변사 통계에서도 전체 변사자 2,259명 중 588명(26%)이 사인 미상으로 나타났다. 경향신문, 2022.03.30., 낯선 땅, 낯선 죽음- “3D가 아니라 4D죠...죽도록 일했으니까요”, <https://m.khan.co.kr/national/national-general/article/202203300600015#c2b>(2023.03.09. 검색)

5) 이한숙 외(2020), 「이주민 건강권 실태와 의료보장제도 개선방안 연구」, 국가인권위원회, p.3.

광역시의 이주민 지원 정책과 제도의 실태를 살펴보고, 이주민 대상 무료진료기관의 지원 활동과 향후 개선 과제를 검토하고자 한다.

II. 광주 이주민 현황 및 실태

1. 이주민 현황

행정안전부의 ‘2021 지방자치단체 외국인 주민 현황’ 자료에 따르면, 외국인 주민은 2,134,569명으로 총인구대비 4.1%를 차지하고 있다.⁶⁾ 외국인 주민 비율은 2006년 첫 조사 당시 1.1%였는데, 2020년에는 4.1%로 약 4배 정도 증가했다. 광역시·도별 거주 현황을 보면, 경기 714,497명, 서울 426,743명, 인천 134,714명, 경남 123,074명, 충남 124,492명, 경북 98,197명, 충북 73,529명, 부산 72,361명, 전남 66,871명, 전북 60,684명, 대구 51,140명, 광주 41,181명, 강원 37,230명, 울산 34,800명, 대전 33,078명, 제주 33,643명, 세종 9,335명 등의 순이다. 외국인 주민 또한 수도권지역(서울, 경기, 인천)에 전체의 59.8%(1,275,954명)이 거주하고 있음을 알 수 있다.

광주광역시에 거주하고 있는 이주민은 41,181명으로 총인구대비 2.8%를 차지하고 있다. 구체적인 이주민 현황을 살펴보면 다음과 같다. <표 1>에서 보는 바와 같이, 5개 구별 현황을 보면, 동구 2,631명, 서구 3,656명, 남구 3,121명, 북구 8,914명, 광산구 22,859명이 거주하고 있다. 광산구 거주 이주민은 광주광역시 전체 이주민의 55.5%를 차지하고 있고, 행정안전부의 외국인 주민 집중거주지역⁷⁾에 해당된다. 광주광역시의 연도별 이주민 현황 추이를 보면, 2006년 6,711명, 2007년 10,784명, 2008년 13,077명, 2009년 15,659명, 2010년 16,632명, 2011년 18,824명, 2012년 20,649명, 2013년 22,291명, 2014년 24,466명, 2015년 1월 1일 26,536명, 2015년 11월 1일 29,131명, 2016년 31,162명, 2017년 34,412명, 2018년 38,698명, 2019년 43,053명, 2020년 40,715명, 2021년 41,181명이다(행정안전부, 2022).

<표 1> 광주광역시 외국인 주민 구별·유형별 현황

(단위: 명)

구분	합계	한국 국적을 가지지 않은 자						한국 국적 취득자	외국인 주민 자녀 (출생)
		소계	외국인 근로자	결혼 이민자	유학생	외국 국적 동포	기타		
광주계	41,181	30,497	5,498	3,709	6,184	4,010	11,096	3,675	7,009
동구	2,631	2,168	225	167	965	92	719	137	326

6) 행정안전부(2022), 「2021 지방자치단체 외국인주민 현황(2021.11.1. 기준)」, 행정안전부

7) 행정안전부의 외국인주민 집중거주지역은 이주민 인구 1만 명 이상 또는 총인구대비 5% 이상인 지역을 말한다. 2021년 11월 1일 기준, 외국인주민 집중거주지역은 86곳이며, 경기 23개, 서울 17개, 경남 8개, 충남·경북이 각 7개 지역 등이다.

서구	3,656	2,249	429	476	191	260	893	495	912
남구	3,121	1,947	194	401	612	138	602	344	830
북구	8,914	5,924	705	980	1,750	376	2,113	978	2,012
광산구	22,859	18,209	3,945	1,685	2,666	3,144	6,769	1,721	2,929

자료: 행정안전부(2022)

2. 이주민 지원 정책

1) 지원 조례

광주광역시의 이주민 지원 관련 조례는 외국인주민, 거주외국인, 다문화가족, 고려인주민 등 총 14건이 제정되어 시행되고 있다. 구체적인 조례 현황은 <표 2>와 같다. <표 2>에서 보는 바와 같이, 전반적으로 광주광역시 지역의 이주민 지원 조례는 2007년부터 2010년 사이에 제정되었음을 알 수 있다. 광주광역시의 이주민 지원 조례는 총 4건이 제정·시행되고 있다. 외국인주민 지원 조례와 다문화가족 지원 조례는 원래 2007년 10월 2일 제정된 「광주광역시 외국인주민 및 다문화가족 지원 조례」에서 2020년 9월 28일 개별 조례로 다시 제정되었다. 광주광역시 조례 중 고려인주민 지원 조례와 외국인주민의 건강 증진에 관한 조례가 각각 2013년과 2016년에 제정된 특징적이다. 그 이외 5개 구의 조례는 개별 조례와 통합 조례 형태로 제정되어 시행되고 있다. 특히 5개 구의 조례 중 남구와 광산구에서는 외국인주민의 인권 증진에 관한 조례를 제정·시행하고 있다는 것을 알 수 있다.

<표 2> 광주광역시 지역 이주민 지원 조례 제정 현황

구분	조례명	제정일
광주광역시	광주광역시 외국인주민 지원 조례	‘20.9.28
	광주광역시 다문화가족 지원 조례	‘20.9.28
	광주광역시 외국인주민의 건강 증진에 관한 조례	‘16.11.15
	광주광역시 고려인 주민 지원 조례	‘13.10.1
동구	광주광역시 동구 거주외국인 및 다문화가족 지원 조례	‘09.2.6
서구	광주광역시 서구 외국인주민 지원 조례	‘07.8.3
	광주광역시 서구 다문화가족 지원에 관한 조례	‘09.1.28
남구	광주광역시 남구 외국인주민 및 다문화가족 지원 조례	‘10.11.1
	광주광역시 남구 외국인주민 인권 증진에 관한 조례	‘09.6.10
북구	광주광역시 북구 다문화가족 지원 조례	‘09.8.4
	광주광역시 북구 거주외국인 지원 조례	‘07.5.10
광산구	광주광역시 광산구 외국인주민 지원 조례	‘09.11.30
	광주광역시 광산구 다문화가족 지원 조례	‘10.2.12
	광주광역시 광산구 외국인주민 인권 증진에 관한 조례	‘09.11.30

2) 이주민 건강 관련 지원사업

광주광역시의 이주민 건강 관련 지원사업은 크게 세 가지로 구분할 수 있다. ‘외국인근로자 등 입원수술비 지원,’ ‘외국인근로자 등 무료진료소 지원,’ ‘고려인 광주진료소’ 지원 등이다.

첫째, 외국인근로자 등 입원수술비 지원 사업은 「외국인근로자 등 소외계층 의료서비스지원사업 시행지침」에 근거하여 6개 병원(전남대병원, 조선대병원, 광주기독병원, 첨단종합병원, 보라안과병원, 빛고을전남대병원)에서 입원 및 수술비 지원을 하고 있다. 이 사업은 건강보험, 의료급여 등 기존 의료보장제도에 의해 지원받을 수 없는 외국인근로자 등을 대상으로 진행된다.

둘째, 무료진료소 지원은 외국인근로자, 결혼이민자 등 의료소외계층을 대상으로 무료진료 활동을 전개하고 있는 무료진료소 운영에 필요한 사업이다. 지원 사업의 예산은 15백만 원이며, 무료진료소의 진료활동에 필요한 의약품 구입, 의료소모품비, 의료폐기물처리비 등에 사용되고 있다.

셋째, 광주광역시는 고려인주민 지원 조례에 근거하여 고려인의 안정적 정착 지원 및 지역사회 참여 지원을 실시하고 있다. 이중 고려인 대상 의료진료 지원으로써 고려인 광주진료소에 매년 2천만 원(약품 구입, 운영비 등 지원)을 지원하고 있다.

Ⅲ. 이주민 무료진료소 활동 현황

1. 광주이주민건강센터⁸⁾

광주이주민건강센터는 2005년 6월 26일 설립된 무료진료기관이다. 설립목적은 이주노동자, 난민, 중도입국자녀, 이주여성의 가족 등 이주민을 대상으로 건강권에 기초한 제반 활동을 함으로써 그들의 건강증진 및 삶의 질 향상에 기여하는 것이다. 센터의 주요 사업은 무료진료, 긴급의료지원(중대질환·응급 의료연계 및 의료비 지원), 보건교육(독감·파상풍 예방접종, 만성질환자 관리 및 교육, 구강보건교육 등), 문화 나눔 등으로 이루어진다.

센터의 무료진료 활동은 의학과, 치과, 한의학과, 약학과, 통역과 등 전문인력과 통역사가 자발적으로 참여하여 이루어지고 있다. 무료진료 활동은 매주 일요일에 실시되며, 때에 따라 ‘찾아가는 진료’ 활동을 벌이고 있다. 센터는 2005년부터 2023년 5월 7일까지 총 1,000회의 무료진료 활동을 전개해 왔다. 이 기간 동안 접수 인원은 44,664명이며, 진료 인원은

8) 강주오(2023), “광주이주민건강센터 1,000회 무료진료 성과 및 과제,” 광주이주민건강센터 무료진료 1,000회 기념 토론회(2023.5.13.)

77,957명이었다.

무료진료 활동에 참여한 이주민의 성별 현황을 보면 남성 57.3%, 여성 42.7%였으며, 연령별로는 30대가 가장 많았고, 40대, 50대, 20대, 60대 순으로 나타났다. 국적별 분포 현황을 보면, 중국, 베트남, 우즈베키스탄 순으로 무료진료소를 많이 이용한 것으로 나타났다.

무료진료 과별 질병군의 현황을 보면 다음과 같다. 의학과는 근골격계가 32.7%로 가장 많았고, 순환기계 20.0%, 호흡기계 13.9%, 소화기계 7.6%, 내분비계 6.4%, 피부과 6.1%, 신경계 4.5% 순으로 나타났다. 한의학과는 근골격계 84.4%로 가장 많았고, 소화기계 3.2%, 신경계 2.5%, 감각계 2.1%로 나타났다. 치과는 근치 26.6%, 발치 24.0%, 수복 15.8%, 근충 11.3%, 스케일링 7.0%, 보철 4.6% 순으로 나타났다.

센터의 무료진료 활동은 각과별 의사, 간호사, 약사, 치위생사, 중·고·대학생, 사회복지사, 이주민통역사, 시민 등 다양한 자원봉사자의 참여로 이루어지고 있다.

2. 고려인 광주진료소⁹⁾

고려인 광주진료소는 고려인동행위원회가 광주광역시사회에 의료봉사활동을 제안하면서 2018년 3월 1일 설립되었다. 진료소는 광산구 월곡동을 중심으로 삶의 터전을 마련한 고려인을 위한 무료진료 활동을 진행하고 있다. 무료진료 활동은 매주 화요일에 실시되며, 내과, 외과, 산부인과, 안과, 이비인후과, 정형외과, 가정의학과, 치과 등 전문의료진과 간호사들이 진료 활동을 전개하고 있다. 특히 진료 활동 시 고려인 청소년들이 통역 자원봉사활동을 하고 있다.

진료소의 무료진료 활동의 일관성과 지속성을 위해 진료인력관리, 진료의 전문화 및 체계화, 환자대상 교육 강화 등을 실시하고 있다. 아울러 진료소와 지역대학과의 연계 활동을 강화하고, 자원봉사자의 역량을 강화하는 교육사업을 강조하고 있다.

9) 이태민(2023), “민간센터의 무료진료 운영 사례,” 광주광역시 이주민 건강권 강화 방안 모색을 위한 공동 심포지엄(2023.9.12.)

IV. 향후 개선 과제

광주지역 거주 이주민의 건강을 책임지는 의료기관으로서 무료진료기관의 향후 개선 과제를 살펴보면 다음과 같다.¹⁰⁾

첫째, 무료진료기관의 공간의 제약과 예산 문제로 인해 더 좋은 치료를 하는데 한계를 갖고 있다. 좋은 치료를 위해서는 정확한 진단이 필요한데, 의료장비의 노후와 부족으로 인해 근본적인 치료보다 증상을 완화시키는 치료에 집중할 수밖에 없는 처지에 있다.

둘째, 많은 수는 아니지만, 급성기 수술 대상 환자나 만성 당뇨 등의 합병증으로 장기간의 치료가 필요한 환자들이 증가하여 재정적 부담이 높아지고 있다. 특히 무료진료소 이용 환자 중 미등록체류자나 건강보험 미가입자가 많아 의료비 지원 문제가 심각하게 나타나고 있다.

셋째, 광주이주민건강센터와 고려인 광주진료소는 공식적인 의료기관이 아니라는 점에서 치료 지원의 한계와 의료사고 시 대처가 불가능하다는 태생적 한계를 갖고 있다.

넷째, 무료진료 활동의 전문화와 체계화를 위해 전문 의료·상담·통역 인력 확보를 위한 인적·재정적 차원의 안정적인 시스템 구축이 필요하다.

다섯째, 무료진료기관에서 이루어지는 예방접종이나 건강검진, 특수과 진료에 대한 홍보 시 다국어 자료 번역과 이주민 커뮤니티 홍보에 어려움이 많다. 지자체와 병의원기관, 보건소, 대학 등이 협력하여 이주민 건강 증진을 위한 홍보 방안 구축에 노력해야 한다.

마지막으로, 광주지역 거주 이주민의 건강 및 보건의료서비스의 현실성 있는 개선을 위해 조례 개정이 필요하다. 현재 광주광역시와 5개 구에서는 외국인주민, 다문화가족 등 이주민 지원 조례를 제정하여 시행하고 있다. 특히 광주광역시는 외국인주민의 건강 증진에 관한 조례를 제정·시행하고 있다. 그럼에도 불구하고 이주민의 건강 및 보건의료 지원 사업은 매우 제한된 예산을 지원하는 수준에 머물러 있다. 따라서 무료진료 공간 및 시설 확충, 조례상 건강증진사업의 효율적 추진, 상시 진료를 위한 전문인력 확충, 정기적인 건강실태 조사, 공공의료 통번역 인력 양성, 공공의료원 설립 등을 위한 제도적 개선이 이루어져야 한다.

10) 강주오(2023); 김중선(2023), “고려인 광주진료소 사례로 본 무료진료소 한계,” 광주이주민건강센터 무료진료 1,000회 기념 토론회(2023.5.13.) 자료를 발췌하여 정리함

참고문헌

- 강주오(2023), “광주이주민건강센터 1,000회 무료진료 성과 및 과제,” 광주이주민건강센터 무료진료 1,000회 기념 토론회(2023.5.13.)
- 김숙진, 송후림, 김미선, 이애란, 김유나, 김선영, 이서정(2022), “2020 이주노동자 자살 예방을 위한 정신건강실태조사,” 『사회정신의학』 제27권 제1호.
- 김종선(2023), “고려인 광주진료소 사례로 본 무료진료소 한계,” 광주이주민건강센터 무료진료 1,000회 기념 토론회(2023.5.13.)
- 선봉규(2022), “다인종·다문화시대 지방자치단체의 이주민 지원 조례 연구: 광주광역시 지역을 중심으로,” 『국제문화연구』 15권 2호.
- 선봉규(2023), “한국의 이주민 건강정책의 제도화 및 쟁점에 관한 탐색적 고찰,” 『인문사회연구』 제14권 1호.
- 이태민(2023), “민간센터의 무료진료 운영 사례,” 광주광역시 이주민 건강권 강화 방안 모색을 위한 공동 심포지엄(2023.9.12.)
- 이한숙 외(2020), 「이주민 건강권 실태와 의료보장제도 개선방안 연구」, 국가인권위원회
- 장주영, 박민정, 강동관, 이재경(2019), 「이주민 의료서비스 제공 실태 및 개선 방안」, 이민정책연구원 연구보고서
- 행정안전부(2022), 「2021 지방자치단체 외국인주민 현황(2021.11.1. 기준)」, 행정안전부
- 경향신문, 낯선 땅, 낯선 죽음- “3D가 아니라 4D죠…죽도록 일했으니까요”, 2022.03.30.,
<https://m.khan.co.kr/national/national-general/article/202203300600015#c2b>
(2023.03.09. 검색)
- 중앙일보, “거기 코로나 센터죠?” 욕설전화 수백통...결국 코드 뽑았다, 2021.07.26.
<https://www.joongang.co.kr/article/24114163#home>(2022.04.10. 검색)
- 한겨레, ‘조선족’ 말하는 순간 나는 비정상 소수자가 된다, 2022.01.23.,
https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1028387.html(2022.04.10. 검색)