

주제회의
이주

한국의 이주민 건강 실태와 공공의료 지원 방안¹⁾

유원섭
[국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 센터장]

1) 이 글의 내용은 저자 개인의 견해로 소속기관과는 관계가 없음을 밝혀둡니다.

1. 이주민 건강권 보장 지원 강화의 필요성

○ 한국의 이주민이 증가하고 있으며 이들의 건강보장에 대한 이슈도 보다 중요해지고 있음.

- 체류 외국인인 2022년 말 현재 2,245,912명(장기체류 1,688,825명, 단기 체류 557,057명)으로 전체 인구의 4.4%였으며, 2002년 629,006명에 비해 257% 증가하였음.
- 불법 체류 외국인인 2022년 말 현재 411,270명(등록 138,013명, 단기 269,532명, 거소 3,725명)으로 2002년 308,165명에 비해 33% 증가하였음.

표 1. 연도별 체류 외국인 및 불법체류자 현황

구 분		2002	2007	2012	2017	2022	2002년 대비 2022년 증가율(%)
체류 외국인	소 계	629,006	1,066,273	1,445,103	2,180,498	2,245,912	257
	장기 체류	271,666	800,262	1,120,599	1,583,099	1,688,825	522
	단기 체류	357,340	266,011	324,504	597,399	557,057	56
불법체류자		308,165	223,464	177,854	251,041	411,270	33

자료: e-나라지표, 체류 외국인 현황. https://www.index.go.kr/unity/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2756

○ 이주민들은 다양한 문화적 배경과 경험을 가진 여러 지역에 거주하던 이들임. 특히 최근
에 이주한 이들은 건강보험이 없거나, 양질의 보건의료 서비스 접근에 대한 장벽, 작업환경,
교육, 소득 및 자산 격차 등으로 인해 선주민들과 건강 격차를 가질 가능성이 높음.

- 이주민, 난민들은 보건의료서비스 접근성이 취약하고 이는 국가마다 다르고(언어, 문화
적 차이, 고비용, 차별, 행정적 문턱, 열악한 생활 조건 또는 직업, 보장에 관한 정보 부
족, 관할지역 문제 등) 이 모든 것들은 부정적인 정신 건강 결과를 촉진함.
- 이주민/난민들은 건강증진, 정신건강서비스(특히 외상 후 스트레스 장애), 질병 예방,
치료 및 돌봄은 물론 재정적 보호에 대한 필요가 높음.
- 특별히 이주민 여성의 경우 성 및 재생산 보건의료서비스 접근성이 취약할 수 있으며,
의료비용 부담, 수치심 또는 관계 당국에게 노출되는 것을 두려워하는 등의 이유로 적절
한 부인과 전문의 진료 의뢰를 못 받거나 또는 산전 관리를 받지 못하거나 지연됨.
- 국적, 법적 지위에 따라 국가보건의료체계 내 보건의료서비스 접근성 수준이 다르고
일부 난민, 이주민의 경우 어떤 경우에는 신분 노출, 그로 인한 추방 조치 등을 염려하여
불법 감금 또는 노예 상태로 전락되기 쉬우며, 특히 보호자가 없는 아동의 경우 더 취약
하여 특별한 보호가 필요함.
- 특히 비위생적이고, 위험하지만 수요가 높은 저임금 직종에 종사하는 저숙련 또는 비

숙련 이주노동자들은 종종 체류국 근로자보다 더 오랜 시간 근무하고, 안전하지 않은 일을 하지만 불만이 잘 제기하지 않아 직업병에 이환될 위험성이 높음.

○ 세계보건기구는 회원국들에게 이주민 건강을 위한 지원을 권고하고 있으며, 각 국가별로 차이가 있을 수는 있지만 이주민들을 위한 다양한 지원정책을 마련하여 시행하고 있음.

- WHO 유럽지역사무소는 난민과 이주민 건강증진을 위한 효과적인 개입방안 개발 지원을 위해 다음과 같은 5가지 정책적 고려사항을 제시하였음(WHO Regional Office for Europe, 2018)¹⁾

- 모든 정책 (HIAP) 접근 방식에서 정부의 보건분야 정책뿐만 아니라 다른 모든 정책 분야에서도 난민과 이민자의 건강증진이 보장되도록 ‘모든 정책의 건강을(HiAP)’ 접근법 채택
- 난민과 이민자가 거주하는 물리적, 사회적 환경의 질과 사회서비스 개선
- 난민과 이민자 공동체 내에 필요한 자원과 자산을 지원하는 접근방법을 우선적으로 고려하고 지역사회 수준의 역량 구축
- 체류 국가에서의 개인 수준에서의 기술을 개발하기 위한 언어 지원과 건강 문해력 향상에 투자
- 보건의료에 대한 문화적 감수성과 다양성 감수성을 향상하고, 난민과 이주민 인구집단에 특이적인 필요에 대응할 수 있는 문화적 유능감을 갖춘 보건의료 인력 양성

○ 2019년 제72차 세계보건총회에서는 난민과 이주민의 건강 향상을 위한 전 세계 실행계획(2019-2023)을 채택하였고, 이는 2023년 5월에 개최된 제76차 세계보건총회에서 2030년까지 연장되었다. 난민과 이주민의 건강향상을 위해 우선순위 높은 6개 실행계획²⁾은 다음과 같음(WHO, 2019).

- ① 단기 및 장기 공중보건 개입을 모두 활용한 난민과 이주민의 건강 증진
- ② 산업보건 및 안전조치를 개발, 강화 및 실천하면서 동시에 필수 보건의료 서비스의 질과 지속성 향상
- ③ 난민 및 이주민 보건을 글로벌, 지역 및 국가 의제로 주류화하고 난민 및 이주민에 민감한 보건 정책과 법적, 사회적 보호, 난민 및 이주민 여성, 아동, 청소년의 건강과 복지, 난민 및 이주민 여성과 소녀의 성평등과 역량 강화, 파트너십과 부문 간, 국가 간, 기관 간 조정 및 협력 메커니즘을 촉진하도록 옹호
- ④ 건강의 사회적 결정 요인에 대처하고 보편적 건강 보장을 포함한 지속 가능한 개발 목표 달성을 향한 진전을 가속화할 수 있는 역량 강화
- ⑤ 건강 모니터링 및 건강정보 시스템 강화
- ⑥ 근거 기반 건강 커뮤니케이션을 개선하고 이주민 및 난민 건강에 대한 잘못된 인식에 대응하기 위한 조치를 지원

○ 국내에서도 이주민들의 건강권 보장 강화를 위한 기존 제도의 문제점 지적과 개선의 필요성이 제기되고 있음.

- 박민정(2018)은 “외국인 근로자 등 취약계층 긴급지원”의 까다로운 절차, 이주민을 대상으로한 “외국인에이즈예방지원센터”, 건강보험 관련 외국어 상담을 지원하는 “건강보험 상담서비스”, “서울시 외국인전담 공동민원센터” 등 이주민 지원 제도 또는 사업에 대한 현장담당자들의 낮은 인지도, 지자체 별 외국인 의료지원 지정병원 미흡 및 일부 병원으로의 이용자 집중, 이주민 대상 보건의료 지원 정책의 문제점을 지적하고 개선방안을 제시하였음.

- 이한숙 등(2020)은 장기체류 외국인의 낮은 의료보장 적용률(77.1%)로 인한 의료보장 미적용 인구 존재(약 73만 명), 내국인 보다 높은 미충족 의료경험률(28.2%), 코로나19 팬데믹 시기 차별과 인권침해 등의 문제점을 지적하고, 건강보험제도에서의 이주민 차별 폐지, 의료급여 및 의료지원제도의 적용 확대, 비정규 체류 이주민의 의료보장 확대를 위한 다양한 개선방안을 제시하였음.

- 장주영(2021)은 이주민의 이주 과정 및 이주 후 언어 차이로 인한 건강문해력과 보건의료 서비스접근성 제한, 이주민에 대한 사회적 배제 또는 혐오, 가족이주의 제한, 이주민이 이용가능한 지역사회 보건의료서비스 미비, 열악한 주거환경과 근로환경, 건강에 대한 문화적 인식 차이, 건강보험 등 보건의료서비스 접근 보장 시스템에서의 배제 또는 제한 등 이주민의 건강취약성이 민간 지원체계가 작동하기 어려운 코로나19 팬데믹 시기 더욱 악화됨을 지적하고, 이주민 건강권 제고를 위해 이주민 대상 보건의료정보 플랫폼 개설, 의료관광객이 아닌 이주민 대상 의료통역사 양성과 공급, 이주민 건강과 관련된 각종 사안을 총괄할 수 있는 범부처 협력 컨트롤타원 구성, 이주민에 대한 인식 개선 등을 제안하였음.

2. 이주민 건강보장을 위한 공공의료의 역할 현황과 문제점

1) 현황

○ 보건의료기본법은 보건복지부장관으로 하여금 매 5년마다 보건의료 취약계층을 위한 보건의료사업계획을 포함한 보건의료발전계획을 수립하도록 하고 있으며(법 제15조), 이와 별도로 국내에 체류하는 외국인을 포함한 모든 국민에게 적절한 응급의료서비스를 받을 수 있도록 응급의료체계를 마련하도록(법 제30조) 규정하고 있음.

- 응급의료에 관한 법률에서도 국내에 체류하고 있는 모든 외국인에 대해 차별 없는 응급의료 받을 권리를 규정하고 있음(법 제3조).

○ 공공보건의료에 관한 법률에 의하면 ‘공공보건의료기관’은 국가, 지방자치단체 또는 대통령령이 정하는 공공단체가 공공보건의료 제공을 주요한 목적으로 설립·운영하는 보건의료기관(부록 1 참조)으로 보건의료 보장이 취약한 계층에 대한 의료 공급에 관한 사업을 포함함 ‘공공보건의료사업’을 수행함.

- 2016년 발표된 보건복지부 제1차 공공보건의료기본계획(2016-2020)에서는 “취약계층에 대한 의료안전망 강화”를 위한 실행과제로 정부 지원과 기업 및 대학병원 등과의 협력을 통한 “외국인 근로자 등 소외계층에 대한 의료지원” 사업, 외국인 등을 포함한 취약계층의 의료 이용·건강 결과 등에 대한 형평성 모니터링을 위한 지표개발 연구 추진을 제시하였음.

- 2021년 발표된 보건복지부 제2차 공공보건의료기본계획(2021-2025)에서는 미등록 외국인 근로자 등 의료지원 예산 추가 확보 및 의료지원 사업 지정기관을 ‘21년 107개소에서 ‘25년 140개소로 확대하는 것을 목표로 제시(참고로 ‘23년 1월 현재 외국인 근로자 등 의료지원 사업 시행 의료기관은 전국 108개 기관으로 그중 65개소는 국립대병원, 지방의료원, 적십자병원, 근로복지공단 병원 등의 공공의료기관임).

○ 17개 시·도는 매 4년마다 ‘지역보건의료계획’ 및 ‘연차별 시행계획’을 수립하여 추진하고 있으며, 외국인 의료지원 관련 주요 사업으로 “외국인 근로자 등 소외계층 의료비 지원사업”을 포함하고 있음.

○ “외국인 근로자 등 의료지원 사업”은 2005년부터 노숙인, 외국인 근로자 등 사회적 취약계층을 대상으로 의료비를 지원하는 사업으로 ‘의료지원사업 시행 의료기관’으로 등록된 의료기관에서 제공된 입원, 수술 및 그와 연계된 외래 진료(사전 및 사후 각 3회 인정) 의료비의 90%(1회당 500만 원 이내, 500만 원 초과 시 별도 심사)를 지원하는 사업임.

- 2022년의 경우 입원 1,293명, 외래 2,497명이 지원을 받았으며, 지원을 받은 인원수는 외국인 근로자(입원 934명, 외래 1,973명), 외국인 근로자 자녀(입원 214명, 외래 148명), 난민 등(입원 103명, 외래 270명), 난민 등의 자녀(입원 25명, 외래 73명), 외국인 근로자의 배우자(입원 10명, 외래 29명) 등의 순이었음.

○ 보건복지부가 수립한 ‘제1차 국민건강보험종합계획’은 세부 추진과제로 “내·외국인 가입자 간 형평성 제고”를 설정하고 외국인의 가입 및 급여 이용 실태 모니터링 및 관리체계 적정성 및 추가 제도 개선 검토, 외국인 보험급여 이용·보험료 부담 등 모니터링 및 연구와 제도개선, 외국인 건강보험제도에 대한 국민 인식 조사 등을 추진하고 있음. 이들 활동들은 외국인 취약계층에 대한 지원보다는 진료목적 외국인 입국자의 건강보험 이용 방지에 초점을 두고 있음.

○ 이상의 정부 또는 자치단체 이주민 의료지원과 별도로 개별 기관 또는 민간부문에서 이주민 의료지원을 위한 다양한 사업들이 수행되고 있음.

- 경기도의료원 산하 6개 공공의료기관에서 외국인 근로자 등을 대상으로 한 공공의료사업의 일환으로 무료진료사업을 수행하고 있음.

- 대한적십자사 산하 7개 의료기관이 희망진료센터를 개설하여 내국인 취약계층 및 외국

인 근로자와 난민 등을 대상으로 진료와 진료비 지원, 사후관리 서비스를 제공하고 있음

- 한국국제보건의료재단은 2007년부터 외국인 근로자 대상 무료 진료 단체 및 기관을 대상으로 이동 검진 차량, 의료 장비, 의료 소모품을 무상 지원하고 있음(현재 경의대 의료원이 사업을 위탁운영). 또한 외국인 근로자를 위한 다국어 건강정보 자료 제작, 외국인 의료지원 사업담당자 교육 및 관계기관 네트워크 구축 사업을 수행하고 있음.
- 이주민 주도형 직원협동조합인 '이주민 통번역 센터 링크'는 부산대학교병원 등과의 협력하여 2013년부터 이중언어가 가능한 이주민을 통번역자로 양성하여 이주민의 의료 이용 시 통번역을 지원하고 있음. 2019년 '외국인 근로자 등 의료비 지원사업' 지정 6개 의료기관을 포함한 부산지역 전체 의료기관, 보건소, 이주민 무료 진료소의 이주민 통역 지원이 가능함.

2) 문제점

○ 국가 및 지방자치단체 차원의 체계적인 이주민 건강보장 강화를 위한 중장기 계획 및 추진 정책이 미흡하고 이주민의 건강보장 관련 공공부문 및 민간부문 정책과 활동 전반을 다루는 컨트롤타워 기능이 부재함.

○ 현행 보건의료기본법, 공공보건의료에 관한 관련 법률 등 공공보건의료 활동의 주요 근거 법률은 응급의료 관련 내용 이외 외국인 또는 이주민 건강증진 및 의료지원을 위한 별도의 근거 규정은 없음.

○ 보건복지부의 공공보건의료기본계획과 지방자치단체의 지역보건의료계획의 경우 “외국인 근로자 등 의료지원 사업” 중심의 지원내용을 포함하고 있으며, 국민건강보험종합계획의 경우 이주민의 건강보험 보장성 강화 지원보다는 진료목적 외국인 입국자의 건강보험 이용 방지에 초점을 두고 있음.

○ 대표적인 이주민 의료지원 사업인 “외국인 근로자 등 의료지원 사업”의 경우 일부 외국인 근로자 및 자녀와 배우자, 난민 등을 위한 입원, 수술 등의 고액 진료비 발생에 대하여 제한적인 의료비를 지원하고 있음.

○ 이주민들의 병원 입원, 수술 이외 지역사회에서의 양질의 필수 일차보건의료 서비스²⁾ 접근성 보장 강화를 위한 모니터링과 관련 지원계획이 미흡함.

2) 흔한 급성 건강문제와 감염병 질환 관리, 영유아 및 아동의 통합적 건강관리, 만성질환에 대한 통합적 관리, 정신건강 서비스 및 가정폭력 피해자 등에 대한 심리사회적 지원, 예방접종·영양지원 등 예방 및 건강증진서비스, 산전 및 산후관리와 피임, 안전한 분만 등 성 및 생식보건서비스, 보장구와 재활 서비스, HIV/결핵/바이러스 감염 등에 대한 예방관리와 치료 등

3. 이주민 건강을 위한 공공의료 역할 제언

- 보건의료발전계획, 공공보건의료기본계획, 지역보건의료계획 등 국가 및 지방자치단체 보건의료 계획에 이주민 건강향상에 관한 효과적인 정책과 전략을 포함하고 추진함.
 - 이주민 집단의 건강상태, 건강에 영향을 미치는 요인, 지역사회 관련 자원을 평가하여 계획에 반영함.
 - 국가 전체 공공보건의료체계 차원에서 효과적인 이주민 건강 향상을 위한 정책과 전략을 마련함(부록 2 참조).
- 국가 및 지방자치단체 차원에서 이주민 건강향상을 위해 관련 조사 및 연구를 시행 또는 지원함.
- 이주민 건강향상을 위한 지역사회 관련 협력체계에 공공의료기관 참여를 장려하고 제도화함.
- 공공의료기관이 이주민 및 관련 이해당사자들에게 이주민들의 건강 상태, 건강에 영향을 미치는 요인, 건강증진을 위한 방법 등을 알리고 교육하는 것을 지원함.
- 다양한 문화적 배경을 가진 이주민들을 위한 양질의 의료지원을 위해 적절한 문화적 감수성과 역량을 갖춘 공공의료기관과 의료인력을 양성하고 지원함.
- 지역사회 모든 공공의료기관에서 이주민들을 위한 양질의 통역 지원을 제공하고 필요한 다국어 건강정보를 제공함.

부록1. 설립 형태별 공공보건의료기관 현황

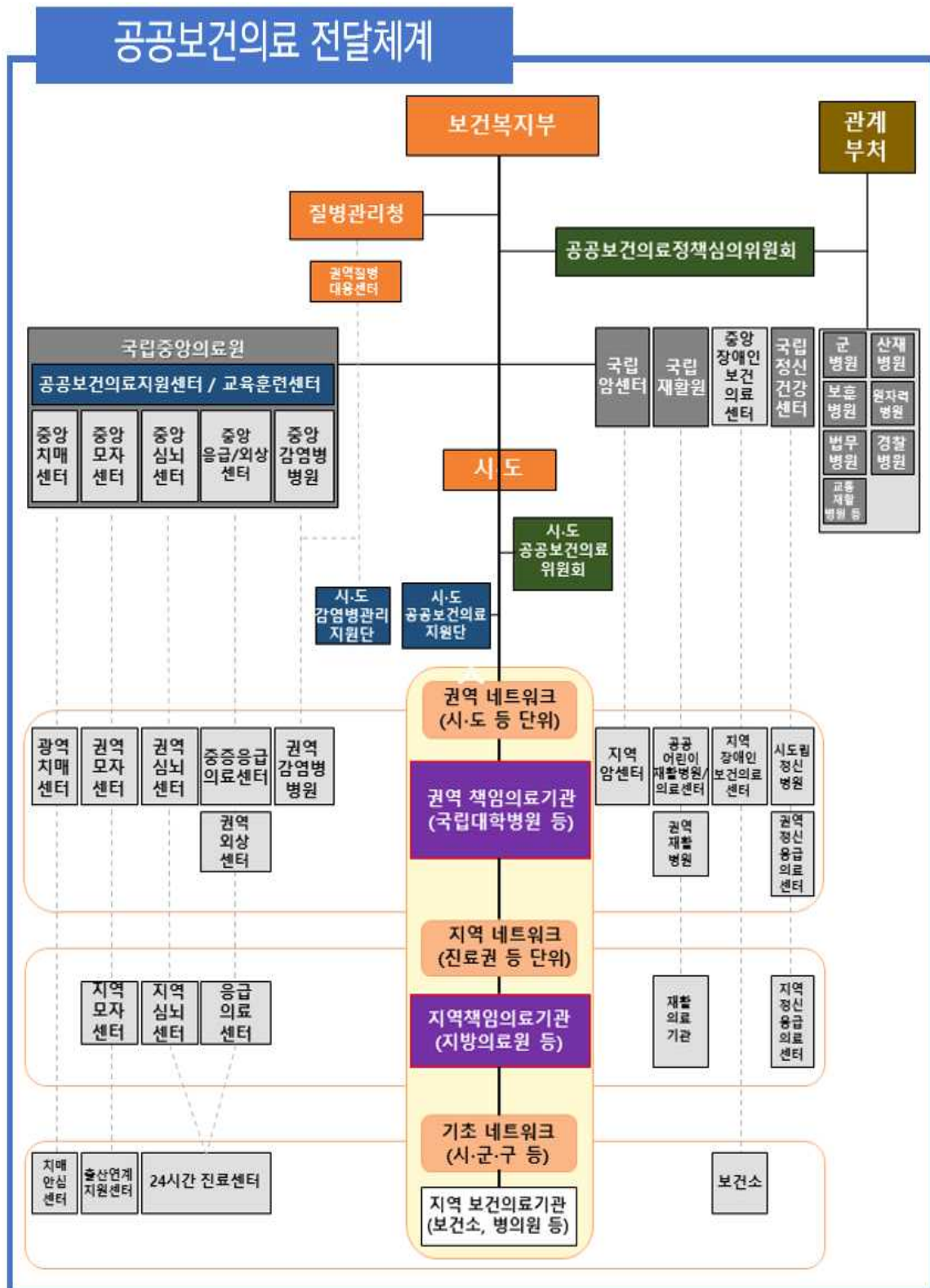
[2021년 12월말 기준]

설립 형태	근 거 법 령	소관부처	보 건 의 료 기 관	비고
중앙	국립 (26)	보건복지부와 그 소속기관 직제	복지부	국립재활원(1) 국립정신병원(5) 국립소록도병원(1)
		경찰청과 그 소속기관 직제	행안부	국립경찰병원(1)
		법무부와 그 소속기관 직제	법무부	국립법무병원(1)
		국군의무사령부령	국방부	국군수도병원 등(19)
		질병관리청과 그 소속기관 직제	질병청	국립결핵병원(2)
	특수 법인 (56)	국민건강보험법	복지부	국민건강보험공단 일산병원(1)
		국립중앙의료원의 설립 및 운영에 관한 법률	복지부	국립중앙의료원(1)
		암관리법	복지부	국립암센터(1)
		대한적십자조직법	복지부	적십자병원(6)
		산업재해보상보험법	노동부	근로복지공단병원(10) 근로복지공단의원(3)
		한국보훈복지의료공단법	보훈처	보훈병원(6) 보훈요양병원(1)
		서울대학교(치과)병원 설치법 국립대학병원 설치법 국립대학치과병원 설치법	교육부	국립대학병원(10), 국립대학병원분원(6), 국립대학치과병원(7), 국립대학한방병원(1), 국립대학전문센터(1)
		장애인복지법/대한적십자조직법	복지부	경인의료재활센터병원(1)
		자동차손해배상보장법	국토부	국립교통재활병원(1)
	재단법인 (2)	방사선 및 방사성동위원소 이용진흥법	과기부	원자력병원(2)
지자체	특수법인 (38)	지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률	복지부	지방의료원(35) 지방의료원 분원(3)
	시·도/군립 (107)	장애인복지법	복지부	권역재활병원(4)
		시·도/군 조례	행안부	시도/군립병원(103)
	공공 보건기관 (3,587) ¹⁾	지역보건법	행안부 (복지부)	보건소(보건의료원 포함) 보건지소 건강생활지원센터 (1,683)
		농어촌 등 보건의료를 위한 특별 조치법	행안부 (복지부)	보건진료소(1,904)

1) 공공보건기관은 보건소(보건의료원 포함)·보건지소·보건진료소 포함 (출처 : 보건복지부 건강정책과)

* 괄호 안의 숫자는 의료기관 개소 수

부록2. 설립 형태별 공공보건의료기관 현황



참고문헌

- 박민정. 2018. 이주민 보건의료정책의 쟁점. 이민정책연구원 이슈브리프. No.2018-08
- 이한숙, 박재석, 구너영실, 김미선, 김사강, 김선, 박영아, 이인경. 2020. 이주민 건강권 실태와 의료보장제도 개선방안 연구. 국가인권위원회.
- 김나현. 부산시 공공의료통역 성과와 과제. 이주민 공공의료통역 체계 구축을 위한 토론회. 2022. 12. 22 토론회 자료집
- 장주영. 2021. 이주민 건강과 건강권 제고. 이민정책연구원 이슈브리프. No.2021-04
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2018) . Health promotion for improved refugee and migrant health: technical guidance. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342287>
- World Health Organization. (2019) . SEVENTY-SECOND WORLD HEALTH ASSEMBLY. GENEVA, 20 - 28 MAY 2019. RESOLUTIONS AND DECISIONS, ANNEXES

1) (영문 원문)

- adopt a health in all policies (HiAP) approach to ensure policies within all sectors of government, not just the health care sector, promote the health of refugees and migrants
- improve social services and the quality of the physical and social environments in which refugees and migrants live
- prioritize community-centred approaches that mobilize the resources and assets within refugee and migrant communities and build local capacities
- invest in language support and health literacy initiatives to develop personal skills in the host country; and
- promote cultural- and diversity-sensitive approaches to health care and build a culturally competent health workforce that is responsive to the unique needs of refugee and migrant populations.

2) (영문 원문)

- ① Promote the health of refugees and migrants through a mix of short-term and long-term public health interventions
- ② Promote continuity and quality of essential health care, while developing, reinforcing and implementing occupational health and safety measures
- ③ Advocate the mainstreaming of refugee and migrant health into global, regional and country agendas and the promotion of: refugee-sensitive and migrant sensitive health policies and legal and social protection; the health and well-being of refugee and migrant women, children and adolescents; gender equality and empowerment of refugee and migrant women and girls; and partnerships and intersectoral, intercountry and interagency coordination and collaboration mechanisms
- ④ Enhance capacity to tackle the social determinants of health and to accelerate progress towards achieving the Sustainable Development Goals, including universal health coverage
- ⑤ Strengthen health monitoring and health information systems
- ⑥ Support measures to improve evidence-based health communication and to counter misperceptions about migrant and refugee health