



불법체류 외국인 근로자 진료의 단상

구 자 남 | 인천서울여성병원 산부인과

Considerations regarding medical services for undocumented migrant workers

Ja Nam Koo, MD

Department of Obstetrics and Gynecology, Incheon Seoul Women Hospital, Incheon, Korea

The number of undocumented migrant workers in Korea is increasing. They are not covered by national health insurance, and thus find it difficult to access medical services. A number of medical service teams from religious organizations and some hospitals provide targeted services to migrant workers through special programs, but they face many limitations of scope and resources. In a globalized world, undocumented migrant workers should not be treated as simply passing through. Health care for these guests to our country should be of the quality we would expect for our neighbors and families.

Key Words: Transients and migrants; National health programs; Medical service accessibility; Republic of Korea

서론

2014년 8월 기준으로 국내에 거주하는 외국인은 171만 896명이고, 이중 불법으로 체류하고 있는 외국인 근로자의 수는 18만 9천126명이다[1]. 중소기업 제조업 및 농축산업 등의 인력난 해소에 이바지하고 있는 불법체류 외국인 근로자는 급격히 증가하는 추세에 있으며, 체류자격이 합법이라 할지라도 4대보험이 보장되지 않는 영세사업장에서 일하는 경우가 많다. 2011년 국내 근로소득자 일인당 연평균 급여가 2,817만 원인 반면, 외국인 근로자의 일인당 연평균 급여는 1,865만 원이다[2].

Received: October 12, 2015 Accepted: October 26, 2015

Corresponding author: Ja Nam Koo

E-mail: simonkjin@hanmail.net

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

불법체류 외국인 근로자의 보건의료적인 상황

불법체류 외국인 근로자들은 낯선 타국에서 정해진 시간 안에 최대한 돈을 벌어야 한다는 심리적 압박이 막대하므로, 불규칙한 식사 및 스트레스 등으로 인한 위염, 소화성 궤양, 역류성 식도염 등의 위장관 질환이 많고, 과도한 업무와 관련된 근골격계 질환도 많다. 고혈압, 당뇨, 천식, 만성간염 등의 지병이 있는 상태에서 일하러 온 사람들도 점점 늘어나고 있다. 최근 중증응급질환에 대해서는 예전보다 혜택이 확대되었으나 아직은 역부족이다. 합법체류자이더라도 질병문제로 일에 지장이 초래된 경우에는 급여를 충분히 받지 못하고, 계속 아프게 되면 직장에서 해고당하기 일쑤다. 의료지원 대상에 해당되지 않는 불법체류자들은 병에 걸리면 그만 모아둔 돈을 꺼서 쓰다가 결국에는 돈이 없어 병원에 가지 못하는 악순환에 빠지게 된다. 그에 대한 나름의 해결책이라고 타인의 의료보험카드로 치료받거나 하는 경우도 있는데 이는 더 큰 문제를 야기하기도 한다.

불법체류 외국인 근로자를 위한 진료센터의 실태

합법적인 근로자는 국내인과 동일한 의료보험의 적용을 받는다. 서울 등지에서 외국인 불법체류자의 진료를 담당하고 있는 기관은 각 교회나 성당 등 종교단체의 의료봉사팀을 포함해서 도티병원, 천사병원, 요셉의원, 이주민센터, 다시서기 진료소 등이 있고, 외국인 거주가 많은 지역(구로구, 대림동, 안산지역)은 일반 1차 의료기관들도 부분적으로 진료에 참여하고 있다. 입원, 수술 등을 요하는 큰 병이면 서울의 료원, 보라매병원, 국립의료원, 동부시립병원 등으로 전원하지만, 혜택이 모두에게 적용되지는 않는다. 정부나 지방자치단체가 운영하는 곳들이나, 민간이 사단법인 형태로 운영하는 진료센터들은 대체로 무료진료를 실시하고, 의료공제회를 통해 비용의 일부를 지원하며 협력 병원과의 연계진료를 지원하고 있다. 이러한 의료봉사 팀과 병원들의 진료는 대부분 진료 과목이 내과, 치과, 한방 등에 국한되고, 단순 진찰과 치료 및 투약으로 이루어진다. 기타 과의 경우 시설과 인력의 한계로 의료진의 참여가 적어 피상적인 진료만 이루어지는 경우가 많다. 협력 병원과의 연계도 어쩌다 한두 번은 봉사차원에서 이루어지지만, 그 건수가 많아지면 서로 곤란한 경우가 많다. 의료공제회가 일정 부분 커버하지만, 치료 비용이 커지거나 장기화 되는 경우 문제가 된다. 환자들 자체의 문제로는 생업 때문에 지속적인 방문이 어려운 경우가 많고, 교통수단이 부족하고 병원까지의 거리가 멀어서 접근성이 떨어지며, 야간에는 거의 갈 곳이 없다는 것이다.

곤지암 의료봉사 팀 진료의 단상

필자가 경기도 광주 곤지암의 필리핀인들을 진료한 경험을 토대로 기술하자면, 내과, 치과, 산부인과, 한방과, 임상병리과 의사와 봉사자들이 주축이 되어 한 달에 한 번씩 이동진료를 하였다. 산부인과는 이동식 초음파로 어느 정도 검사를 할 수는 있었으나, 일반적인 임부를 관리할 수 있는 제반 검사 등은 할 수가 없어 혈액을 채취한 후 필자의 병원에

서 검사해오는 식으로 하였다. 그러나 비용이 많이 드는 비보험 검사나 임부 편의를 위한 조치 등은 취할 수 없는 한계가 있었다. 부인과 진찰 및 pap smear검사 등은 1년에 한두 차례 섭외가 가능한 국제보건의료재단의 차량진료로 이루어졌다. 분만은 곤지암에서 거리가 멀지만, 필자가 근무하는 인천서울여성병원에서 주로 이루어졌다. 그들이 먼 거리를 마다하지 않고 인천까지 왔던 이유는 안면이 있는 의사에게 진료를 받는다는 순진한 측면보다는 경제적인 이유가 컸다. 본원에서는 봉사 차원에서 국내 환자들보다도 저렴하게 해주었으나, 타 개인병원에서 제왕절개수술로 분만한 산모는 400만 원 가까이 비용이 나왔다고 한다.

내과는 윤수진 원장의 헌신적인 진료로 거의 대부분의 질병에 1차적인 대처가 가능했다. 그러나 그녀가 사정상 불참하는 경우엔 만성 고위험 환자들을 관리하는 데에도 약간의 어려움이 있었다. 치과는 치료 후 환자를 다시 보지 못할 가능성을 염두에 두고 처치하여야 했으므로, 발치 등이 상대적으로 많았다. 장기적이고 세밀한 치료가 필요한 경우는 박진선 원장이 자신의 병원으로 초청하여 무료로 해결해주곤 하였다. 영유아나 소아과 진료 및 예방접종 등은 김재송 원장이 본인 병원이나 지인 병원에서 무료로 시행해주곤 했지만, 미숙아처럼 치료비가 많이 나오는 경우엔 주로 성금모금을 통해 해결하였다.

도티병원 산부인과 진료의 단상

현재 우리나라에서 불법체류자를 위한 외과수술 및 분만이 일선에서 시행되고 있는 병원은 도티병원이 유일할 것이다. 그러므로 많은 불법체류자들이 입 소문을 타고 모여들고 있다. 산부인과 측면에서 보면, 산모가 먼 지역에서 방문하는 경우가 많았고, 의료인력도 부족하고 노령화되어 야간에 자연 분만하는 것보다는 제왕 절개가 안전하다는 공감대가 자연스럽게 이루어져 의료진이나 산모 공히 수술분만을 선호하였다고 한다. 분만 건수가 20~30건 정도까지 늘어 자연히 야간 분만 건수도 늘게 되자, 혼자서 한 달에 22~24일의 콜 당직을 서야 했던 산부인과 김영대 과장이나 2명밖에 없는 분

만장 간호사들 모두 상당히 힘들어했다고 한다. 당연히 분만을 포기해야 할지도 모른다는 얘기가 나왔고, 정부지원 없이 자체의 자원만으로 병원을 운영하다 보니 늘 지금난에 시달리고, 월급이 적으니 직원들은 떠나가고 새로운 직원은 오지 않는 현상이 반복되고 있다. 가끔씩 심각한 질환을 가진 환자들이 올 때면 시립병원으로 인계해주는 프로그램을 이용했지만, 보라매병원을 제외한 다른 서울 시내 시립병원에는 산부인과가 없거나 아니면 신생아 중환자실이 없어서 고위험 산모를 보낼 수 없었다. 그나마 보라매병원은 산부인과, 소아과의 지원이 잘되었지만 보라매병원에 가기 위해서는 지원이 결정되기 전까지 입원 보증금을 현금으로 수백만 원을 내야 했다. 그래도 대부분 서류 통과가 되고 나면 지원이 되는 경우가 많아서 다행이었는데, 서울의 모 대학병원에서 제왕절개 수술한 환자의 경우 병원비가 천만 원이 넘었다고 한다.

현 제도의 문제점

정부에서는 환자 1인당 한 번의 기회 밖에 주지 않는다. 그러므로 한 번 이상 치료를 받은 환자는 다른 병이 발생 시 치료받기가 어렵다. 수술이 필요하거나 상태가 중한 환자가 발생하는 경우, 진단을 위한 검사비(혈액검사, 자기공명영상촬영, 컴퓨터단층촬영 등)는 환자 본인이 부담해야 한다. 수술이 필요한 암 환자인 경우에도 수술까지만 지원되고 그 후 항암치료 및 방사선치료는 지원 대상에서 제외되고 있다. 수술부터 항암치료까지 1건으로 간주하여 지원하는 것이 타당하다고 생각한다. 입원 및 수술을 마친 후 복약을 해야 하는 경우에도 보험이 없어 약값 또한 상당한 부담이 된다.

사회복지팀에서는 불법체류자의 신원확인용으로 근로확인서, 임금지급명세서, 입국사실증명서 등을 요구하는데 근로확인서와 임금지급명세서 등은 고용주가 발급해 주기를 매우 꺼려해서 자주 시비가 발생한다. 입국사실증명서의 경우에도 환자 본인이 직접 관청을 방문하여 발급받아야 하기 때문에 무서워서 가지 못하는 등의 어려움이 있다. 올해 초 뱀에게 물린 환자가 있었는데, 분당 모병원에서 진료비가 400만 원이 나왔다. 담당 사회복지사가 심사를 한 후에 광주 시청

복지과에 협조를 요청하여 다행히 전국 모금운동 300만 원을 후원 받았고, 100만 원은 환자가 자비로 지불하였다. 반면 강동의 모 병원에서는 담당 사회복지사가 불법체류외국인은 해당사항이 없다고 상담조차 해주지 않았다. 이렇듯 사회복지사의 철학과 역할이 매우 중요한데, 그 문턱이 너무 높다. 사회복지사를 만나기 위해서는 의사의 추천서가 필요한 곳도 있고, 기금의 지원은 민간인이 신청할 수도 없고, 복지사만 가능한데, 외국인이나 일반인은 정보조차 알 수 없다.

찾아보면 각 지역에서 성심으로 봉사하는 여러 봉사단체와 병원들이 꽤 있다. 그러나 대부분 그 지역에 국한되어 있고 홍보가 되어있지 않아, 외국인 스스로는 갈 수 없는 경우가 많다. 사설 사단법인 진료소 의료공제는 진료과목이 일반 봉사진료팀과 중복되고, 시설이 빈약한 측면이 있다. 불법체류자들은 소통의 어려움과 정보의 부재, 그리고 여러 개인 사정 등으로 정기적 납부를 제대로 하지 못하여 가입 신분을 잘 유지하지 못한다고 한다.

환자들의 고급진료에 대한 요구가 증가하고 있지만, 이는 봉사형태로는 해결 할 수가 없고, 해결할 사항도 아니다. 선의를 가지고 봉사하는 의료팀이더라도 의료사고가 생기면 서로가 아주 곤란해진다. 이런 맥락에서 분만은 하였으며, 출생신고조차 할 수 없는 아이들은 어느 병원에서도 예방접종이나, 치료를 받을 수 없고 해 줄 수도 없다..

개선안

내과 윤수진 원장의 말처럼 우리나라도 이벤트 성 의료지원이 아닌 근본대책이 필요하다. 독일, 프랑스 등처럼 외국인 근로자에게 자국민과 동일한 의료서비스 혜택을 부여하는 것이 좋을 듯하다[3]. 합법체류자도 여러 가지 이유들로 보험 가입률이 떨어지는데 그들의 소득수준대로 의료보험에 가입하도록 도와주고, 전국 어느 병원에서도나 진료가 가능하도록 하는 것이 좋다고 생각한다.

그리고 여러 곳에서 다양하게 운영되고 있는 의료공제회를 활성화하고 전체적으로 통일하여 확대해나가는 것이 현실적이라고 본다. 의료공제회는 의료보험 수보다 2-3배

비싼 진료비를 내고 있는 불법체류외국인들이 회원으로 가입해서 월 5-6,000원 회비를 내면 병원치료 시 본인이 50%를 내고, 나머지는 의료공제회가 부담해 주는 일종의 공적 부조다. 여러 협력병원을 이용할 수 있고 의료보험에 가입했을 때와 같은 병원비가 청구되는 이상적인 면이 있지만, 각 의료 공제회의 협력 병원을 통해서만 저렴한 진료를 받을 수 있고, 산재, 교통사고, 비 급여 항목은 지원되지 않는다는 제한점이 있다. 회비연체 시 진료비 지원을 받을 수 없고, 공제회 부담 지급액의 상한선이 년 100만 원 정도로 한정되어있는 한계점도 있다.

치과 박진선 원장은 이에 대한 보완으로 치료비의 50% 또는 적당한 금액을 산정해서 환자에게 내도록 하고, 나머지 진료비는 병원의 재능기부 형태로 하여 영수증 처리를 할 수 있도록 하면 전체 의료기관에서 시행이 가능할 듯하다고 제안한다. 대한의사협회같은 곳에서 환자의 등록을 받아 치료 받을 수 있도록 하는 제도를 만들면 어떨까?

또 다른 조치로는 대한적십자사 “희망풍차 솔루션 긴급 의료지원”과 “국제 보건의료재단 차량 검진” 같은 사업 등을 확대하고 “희망진료센터”와 같은 곳들을 확대해나가는 것 등이 있다.

기타 제언

2014년 11월 국가인권위원회 비수급 빈곤층 대상 조사 [4] 결과에 따르면 36.8%의 내국인도 1년간 경제적 이유로 병원에 가지 못했다고 하는데, 이는 22.2%의 기초생활수급자보다도 높다. 그러므로 내국인에 대한 역차별 논란과 이에 대한 반감 또한 만만치 않다. 외국인근로자가 많아지면서 고려해야 할 위험성도 있다. 고용허가제로 들어오는 경우와 달리 관광비자로 들어와 불법 체류하는 경우에는 결핵 등에 대한 검사가 이루어지지 않는다. 대부분 집단생활을 하므로, 전염 가능성이 높고, 폐렴 등으로 오진되어 치료가 지연되기도 한다. 그러므로 입국 전 검진을 강화할 필요가 있다. 결핵이나 에이즈 검진 등은 시행하고 있지만 보다 꼼꼼히 할 필요가 있으며, C형 간염 등도 꽤 많아 검진항목

에 추가하는 것이 필요하다. 정기검진 또한 꼭 필요한 사항이다. 긍정적인 측면들도 많은데, 필자의 경험 상 필리핀 여성들에게는 자궁근종이 많았는데, 몽고 여성에게는 매우 적었다. 이렇듯 안방에서 전 세계인을 진료하고 연구할 수 있는 기회이기도 하다. 또한 우리나라에 대한 비관적인 선입견을 가지고 있는 사람들에게 좋은 인상을 심어주고, 외국에 나가지 않고서도 국가를 홍보하고 국위를 선양할 좋은 기회가 될 수 있다.

결론

오늘날 우리는 내국인, 외국인을 가리는 것이 오히려 어색할 수 있는 지구촌 한국에서 살아가고 있다. 생업을 위해 이 땅에서 고군분투하는 외국인 근로자들이, 이방인이기 때문에 제대로 치료받지 못하고 눈물을 흘리는 현실을 방치해서는 안 된다. 그들을 더 이상 나그네로 바라보지 말고, 이웃으로, 한 가족으로 대우하는 시선으로부터 출발해야 한다.

Acknowledgement

My special gratitude to MD. YD Kim, MD. SJ Yoon, MD. JS Kim, DD. JS Park, pastor JM Lim, and my lovely daughter HM koo, who enabled me to bring this article to reality. They replied to my help requests without hesitation. I just summarized and edited their valuable opinions.

찾아보기말: 외국인 근로자; 의료보장; 의료 접근성;
지구촌 한국

ORCID

Ja Nam Koo, <http://orcid.org/0000-0001-9219-4487>

REFERENCES

1. Lim MN. Foreigners staying in South Korea are 1.71 million, the highest record ever. Yonhap News 2014 Sep 23 [cited 2015 Nov 9]. Available from: <http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=001&aid=0007136509>.
2. Go HG. How come there are so many workers who got 1 billion dollar annual salary. Asia Business 2013 Feb 10 [cited 2015 Nov 9]. Available from: <http://www.asiae.co.kr/news/view.htm?idxno=2013021012285102880>.
3. Chung YM. National insurance can cover all medical fee 2: medical fee of welfare country. Kyunghyang Shinmun 2010 Jul 14 [cited 2015 Nov 9]. Available from: http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201007131808175&code=940601.
4. Kim MJ. Blind area of human right, non takeup poor: medical visits, hearings are extravagance for them. Nocut News 2014 Nov 13 [cited 2015 Nov 9]. Available from: <http://www.nocutnews.co.kr/news/4326352>.