

금융산업공익재단후원

미등록이주아동 의료지원 경과보고 및 건강권 토론회

- 일시 : 2022년 5월 13일(금) 2시~4시
- 장소 : 국회의원회관 제3세미나실
- 주최 : 국회의원 김영주, 녹색병원
- 후원 : 금융산업공익재단, 서울특별시교육청, 한국사회적의료기관연합회

□ 국회의원 김영주 인사말

안녕하십니까?

더불어민주당 영등포갑 국회의원 김영주입니다.

<미등록이주아동의료지원 경과보고 및 건강권 토론회>에 참석해주신 내외빈 여러분 모두 환영합니다. 아울러 이번 토론회를 함께 준비해 주신 녹색병원 임상혁 원장님을 비롯한 임직원 여러분, 그리고 후원을 맡아주신 금융산업공익재단, 서울시교육청, 한국사회적의료기관연합회 관계자분들께도 진심으로 감사인사 드립니다.

오늘 발표를 해주실 글로벌엔로컬 브레인파크 이정미 연구위원님, 녹색병원 지역건강센터 정애향 의료사회복지사님, 신천연합병원 마을건강센터 안소정 상임활동가님과, 토론의 좌장을 맡아주신 녹색병원 임상혁 원장님과 토론 패널로 참석해주신 인도주의실천의사협의회 이보라 공동대표님, 서울시교육청 체육건강문화예술과 오정훈 과장님, 재한몽골학교 한은경 학생실장님께도 감사의 말씀을 드립니다.

우리나라는 1991년 아동의 건강권과 의료서비스이용 권리보장이 명시된 유엔아동권리협약을 비준했습니다. 국가는 모든 아동의 건강을 책임져야할 의무가 있기 때문에 자연스럽게 당연한 결정이었습니다.

그러나 여전히 미등록이주아동의 건강은 사각지대에 머물러 있습니다. 지난 1월, 병원에 갈 수 없어 ‘아픔을 참는 것’부터 배운다는 미등록이주아동에 대한 안타까운 보도가 있었습니다. 이는 미등록이주아동의 건강권이 제대로 보장받지 못하고 있음을 여실히 보여주는 사례입니다.

더구나 코로나19 팬데믹으로 인해, 미등록이주아동에게 그나마 최소한으로 유지되던 ‘영유아 예방접종 서비스’마저 중단되면서 상황은 더욱 악화되었습니다. 아동기의 건강은 전 생애에 걸쳐 영향을 주기 때문에 지속적인 관리가 필요합니다. 따라서 공백 없는 의료서비스 지원과 지속적인 사회적 관심이 절실합니다.

그런 의미에서 오늘 토론회를 준비했습니다. 이번 토론회가 미등록이주아동의 근본적인 건강권 보장과 의료서비스 지원 방안이 도출되는 소중한 자리가 되었으면 좋겠습니다. 전문가분들의 합리적인 대안과 참석자분들의 따뜻한 관심이 그 출발점이라 생각합니다. 저도 국회 차원에서 미등록이주아동 건강권 보장을 위해 관련 법 개정 및 제도 보완 등을 검토해 나가겠습니다.

끝으로 귀중한 시간을 내어 함께해 주신 모든 분들께 다시 한 번 감사의 말씀을 드립니다. 감사합니다.

□ 금융산업공익재단 박홍배 이사 인사말

안녕하십니까? 금융산업공익재단 이사 박홍배입니다. 2018년에 재단을 설립한 전국금융산업노동조합 위원장입니다.

금융산업공익재단은 금융산업에서 일하는 10만 노동자와 33개 금융기관이 공동으로 기금을 조성해서 사회공헌사업을 수행하고 있습니다. “행복한 대한민국, 금융노사가 함께 하겠습니다.”가 우리 재단의 슬로건입니다. 국내외 금융 및 사회 취약계층을 지원해서 차별과 불평등을 해소하고 보다 안전하고 건강하고 지속가능한 사회를 만드는 것이 우리의 목표입니다.

OECD(경제협력개발기구)는 이주배경인구가 전체인구의 5%를 넘으면 ‘다인종·다문화 국가’로 분류합니다. 우리나라는 2020년 이주배경인구가 218만명(4.2%)입니다. 2030년이면 264만명(5.2%)로 ‘다인종·다문화 국가’로 분류될 전망입니다.

2020년 기준 이주배경인구 중 14세 이하 유소년인구와 6~21세 사이 학령인구를 더하면 중복을 빼고 대략 44만명입니다. 하지만, 이 수치는 등록된 이주아동의 수치이고 미등록 이주아동의 수치는 통계수치가 없습니다. 우리나라는 1991년 UN “아동권리협약”을 비준했지만, “모든 이주노동자와 그 가족의 권리보호에 관한 협약”은 비준하지 않고 있습니다. 따라서 미등록 이주아동은 사각지대에서 최소한의 건강권조차 보장받지 못하고 있습니다.

금융산업공익재단은 우리나라에서 자라고 있는 모든 미래세대가 서로 동등한 권리와 다양성을 존중하면서 함께 어울릴 수 있는 ‘다인종·다문화 국가’의 모범적인 세계시민으로 살게 되기를 희망합니다. 그 길에 함께하고 싶은 마음으로 작년부터 “미등록 이주아동 의료지원사업”을 녹색병원과 함께 시작했습니다. 올해는 서울시교육청이 함께 참여했습니다. 오늘의 토론회가 미등록 이주아동들에게도 건강권을 보장할 수 있는 보다 실천적인 노력과 입법 노력에 도움이 되기를 기대합니다.

전국금융산업노동조합 10만 조합원을 대표해서 선배 금융노동자이신 김영주 의원님, 녹색병원 임상혁 원장님과 한국사회적의료기관연합회에 감사드립니다. 금융산업공익재단은 여러분의 노력을 계속 지지하고 응원하겠습니다.

감사합니다.

□ 녹색병원 임상혁 병원장 인사말

안녕하십니까 녹색병원 병원장 임상혁입니다.

국내에 2만 명 정도 있을 것으로 추산되는 미등록이주아동이 있습니다. 이들에게 배제와 차별은 일상입니다. 태어나고 싶어서 태어난 것도 아닌데 태어나자마자 죄인이 됩니다. ‘잘못한 것도 없는데 경찰차만 봐도 가슴이 오그라들고 학교 선생님이 자신의 상황을 발설하지 않을까, 친구가 자신의 상황을 눈치 챌까 미세한 불안감에 만성적으로 시달립니다. 보험 가입이 안 되니까 수학여행도 못 가고, 공부를 잘해도 경진대회에 나갈 수 없습니다. 티켓 예매 사이트 회원 가입이 안 되니까 좋아하는 아이돌 콘서트에 가지 못하고, 코로나 시대, QR 체크인을 하고 식당에서 밥을 먹는 평범한 일상도 고난이 됩니다. 한국에서 나고 배우고 생활하며 한국인으로 자라지만, 만 18세가 넘으면 대학 진학이나 미래에 대한 설계는 하지 못하고, 아는 사람 하나 없고 말도 안 통하는 부모의 본국으로 돌아가야 합니다.’(은유 작가의 ‘있지만 없는 아이들’ 중에서)

미등록이주아동들에게는 건강보험이 없습니다. 이들은 감기 한 번에 30여만 원을 지불하고, 간단한 맹장수술에도 300만 원 정도의 비용이 듭니다. 조금 심한 질병에 걸리면 1,000만 원 이상의 지출을 해야 합니다.

건강권은 생존에 필수적인 권리로서 어떤 경우에도 보호받아야 할 기본적 권리입니다. 특히 아동, 청소년기는 전 생애의 건강과 건강역량이 형성되는 시기로서, 이 시기의 건강권 지원은 당사자의 사회, 경제적 성취뿐만 아니라, 국가의 인재 개발 및 경제 성장의 밑바탕이 될 수 있습니다. 따라서 미등록이주아동의 의료접근성을 강화하여 아동의 건강권을 보장하는 것은 우리 사회가 시급히 해야 할 일입니다.

미등록이주아동의 건강권 보장을 위한 의료지원사업을 진행할 수 있도록 후원해주신 금융산업공익재단과 협력하며 사업을 함께 진행해주신 한국사회적의료기관연합회에 감사드립니다. 또한 본 사업에 공감하고 미등록 이주학생을 위한 사업을 함께해주신 서울시교육청과, 기꺼이 사업의 홍보대사가 되어주신 이정은 배우와 은유 작가, 이번 토론회를 공동주최해주신 김영주의원께 감사드립니다.

이번 토론회가 미등록이주아동의 건강권 현황과 사업 수행 보고회를 넘어 제도 개선을 통한 실제적 건강권 보장으로 이어지는 시작이 되기를 바라며, 귀한 시간을 내어 참여해주신 여러분께 감사인사 드립니다.

감사합니다.

세부일정

사회 : 녹색병원 이종훈 사무처장

구분	시간	내용	담당
개회	14:00-14:20	개회식 인사말씀	김영주 국회의원
			금융산업공익재단
			녹색병원
		사진촬영	
1부 발표	14:20 -14:50	<발표1> 미등록이주아동 지원 방안 모색 - 건강권을 중심으로 -	이정미 전)중앙육아종합지원센터 장 현)글로벌엔로컬 브레인파크 연구위원
	14:50 -15:00	<발표2>금융산업공익재단 후원, 미등록이주아동 의료비지원사업 경과보고	정애향 녹색병원 지역건강센터 의료사회복지사
	15:00-15:10	<발표3> 의료지원 사례발표	안소정 신천연합병원 마을건강센터 상임활동가
2부 종합 토론	15:10-16:50	좌장 : 녹색병원 임상혁 병원장	
		인도주의실천의사협의회	이보라 공동대표
		서울특별시교육청 체육건강문화예술과	오정훈 과장
		재한몽골학교	한은경 학생실장
		질의응답, 자유토론	

발표 1

미등록이주아동 지원 방안 모색 - 건강권을 중심으로 -

이정미

전)중앙육아종합지원센터 장

현)글로벌앤로컬 브레인파크

연구위원

1. 건강권

□ 건강권 정의

- 개인이 도달 가능한 최고 수준의 신체적·정신적 건강을 향유 할 권리(유엔 사회권위원회, 2000)
- 건강은 단순히 질병이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 온전한 상태. 인종, 종교, 정치적 신념, 사회적 조건에 따른 차별 없이 최상의 건강 수준을 유지할 수 있는 기본권(세계보건기구)
- 아동의 신체적·정신적·도덕적·사회적 발달을 위해 적절한 생활 수준과 특별한 관심과 보호를 요청하는 권리(발달권, 아동의 관점), 아동이 최대한 건강을 유지할 권리, 질병 치료, 건강해지기 위해 시설을 이용할 권리 보장(UN 아동권리협약)
- 우리나라는 아동권리협약 비준 국가(1991)
- 체류자격과 무관하게 이주 아동에게 자국민 수준의 의료서비스를 보장, 예방과 치료, 의료 제공(아동권리위원회, 2017)

□ 건강 불평등

- 사회경제적 지위, 성별, 인종, 지역 등 사회구조적 요인이 사회 구성원의 건강 수준에 영향을 미치는 것을 건강의 사회적 불평등(Social Inequality in Health), 건강 불평등(Health Inequality)이라 정의함(House, 2001)
- 건강은 개인의 행복과 밀접한 연관이 있음. 특히 아동기의 건강상태는 신체와 정신, 정서의 발달과 성장, 학업 성취, 능력 개발에 영향을 주고 이는 전 생애에 걸쳐 나타남
- 건강과 관련한 서비스를 더 많이 필요로 하는 집단이 보건·의료서비스를 더 많이, 더 쉽게 이용할 수 있도록 질병 치료 중심에서 건강권, 아동 중심으로 이동

□ 아동기 건강권

- 아동기는 신체와 정신, 정서와 사회성이 성장·발달하는 중요한 시기임.
- 아동기의 사회경제적 환경이 성인기 사망률에 영향을 주고, 키(신장)에 유전적 영향과 아동기 영양 상태를 통한 사회계층이 반영(강영호, 2005) 되는 등 아동기 환경(사회적 조건)에 따라 성인기의 건강과 성취가 달라질 수 있음.
- 우리나라는 UN아동권리협약 당사국으로 모든 아동에 대해 차별 없는 학습권, 발달권, 건강권 등을 보장할 의무가 있음. 모든 아동에는 미등록 이주 아동이 포함됨.
- 보건복지부 ‘의료서비스 지원사업’은 사업주의 근로 확인이 필요하고 일부 보건소는 아동의 예방 접종에 신원 확인을 요구하는 등 미등록 이주 아동이 의료서비스를 받는 데 상당한 제약이 있음
- 미등록 이주아동을 불법 체류 외국인으로 규정, 아동의 건강권을 보장하지 않는 것은 개인과 사회에 부정적인 결과를 가져올 수 있음
- 프랑스는 18세 미만 아동에게 아무 조건 없이 체류할 수 있게 하고 자국민과 동등한 의료서비스를 제공, 스웨덴 역시 자국민과 동등한 의료서비스 제공함

2. 미등록 이주 아동 현황

- 경로
 - 고용허가제 입국 후 사업장을 이탈한 부모의 자녀
 - 체류 기간을 넘긴 부모의 자녀
 - 등록 아동이었으나 체류 기간 초과 등
 - 여러 경로와 방식으로 미등록 아동 발생
- 국내 미등록 이주아동으로 파악된 인원은 3,405명(19세 이하, 출입국정보시스템 21.9)이나 출입국 기록이 없는 국내 출생 아동이 포함되지 않음. 실제 미등록 이주 아동은 약 2만명 수준으로 추정함(국가인권위원회, 2021)
- 교육부는 외국인 등록번호 없이 재학 중인 아동은 고등학생 315명, 중

- 학생 605명, 초등학생 2,276명으로 보고함(강득구 의원실, 2021)
- 경기도 1,031명, 서울 922명, 인천 282명, 경남 219명, 충남 205명 등
- 2019년 경기도가 ‘미등록 이주아동 건강권 실태조사’를 실시

3. 미등록 이주 아동의 의료서비스 이용

- ◇ 경기도 외국인 인권지원센터에서 2019년 미등록 이주아동 부모 340명을 대상으로 실시한 <미등록 이주아동 건강권 지원을 위한 실태조사> 결과
 - 경기도 24개 지역 340명 대상(90% 미등록아동 어머니)
 - 거주기간 3-10년
 - 동거 자녀: 1명(71.2%) 2명(18.5%) 3명(8.2%)
 - 월 평균 가족 수입 200만 원 미만 55.6%
- 응답자의 73.8% 우리나라에서 임신·출산
- 미등록 아동 468명 중 70.1%가 우리나라에서 태어남
 - 6세 이하 영유아가 대상아동의 64.9%
 - 자녀가 교육(보육)기관에 다니지 않음 24.3%
- 보건소의 만 12세 이하 아동 감염병 무료예방접종을 알고있음 40.4%
- 국가 필수 예방접종(결핵 뇌염 홍역 등) 받음 89.4%
 - 받지 않음 10.3%
 - 보건소 50.8% 병·의원 26.0% 본국 22.9%
 - 2018년 12월, 12세 이하 모든 아동 무료예방접종(17종) 실시, 미등록 아동은 보건소에서 임시관리번호를 받아 접종 가능
- 무료 진료에 대한 정보
 - 민간단체 무료 진료 17.4%
 - 적십자병원, 경기도의료원 긴급의료비 지원 16.3%
 - 알지 못함 25.8%
- 자녀가 무료건강검진을 받은 적 없음 57.9%

- 치과 건강검진(예방 목적) 받지 않음 75.0%
- 병원 이용 경험
 - 지난 1년간 자녀의 병원 방문 횟수 1회~ 3회 42.4%, 4회~6회 25.3%,
 - 한 번도 간 적 없음 11.8%
 - 절반이 넘는(54.2%) 부모의 자녀 최근 1년간 병원 이용 횟수 3회 이하
 - 자녀가 아픈데도 병원에 데려가지 못한 적 있음 52.1%
 - 병원비가 비싸서 39.3%
 - 병원에 데려갈 사람이 없어서 18.2%,
 - 의사소통이 어려워서 17.6%
 - 병원 운영시간을 못 맞춰서 7.3%
 - 어느 병원에 가야 할지 몰라 6.2%
- 자녀가 아팠음에도 불구하고 병원에 데리고 가지 못한 경우
 - 약국에서 약을 사 먹임 45.9%
 - 본국에서 가져온 약 먹임 28.5%
 - 민간요법 15.0%
 - 아파도 참으라 함 7.7%
- 자녀가 주로 이용하는 의료기관은 병원 60.8%,
 - 약국 19.3%, 무료 진료소 13.1%, 보건소 6.5%
- 자녀 치통 호소 후 치과병원 이용 56.1% 이용하지 않음 40.7%
- 한국에서 임신 출산 및 자녀 양육과 관련한 정보 습득이 어렵거나 매우 어려움 49.7%
 - 임신 출산 및 자녀 양육 관련 정보 습득 경로 친구 43.9%,
 - 부모 친척 20.1%, 한국인 13.9%
- 자녀의 건강상태 응답자의 절반 정도는 보통 46.6%, 허약 3.3%

□ 시사점

- 의료서비스에 대한 접근성과 정보 부족이 우려할 수준임
 - 정보제공방식 선호도: 인터넷 페이스북 SNS 정보 제공 40.2%, 스마트폰 앱 24.3%, 면대면 방식 22.2%
- 미등록 이주아동은 의료보험에 가입할 수 없어 진료비 부담이 크고 의료인과 의사소통이 원활하지 않으며, 아동 혹은 그 부모를 도와줄 수 있는 인력이 부족함
- 아동기 건강은 전 생애에 걸쳐 영향을 미치는데 미등록 이주아동의 병원 등 의료서비스 이용 횟수가 상당히 적음
- 미등록 이주 아동의 부모가 원하는 서비스
 - 지역아동센터 등 돌봄 확대 25.5%
 - 치과주치의 등 보건의료 서비스 22.6%
 - 국가필수 예방접종, 건강검진 강화 19.3%
 - 이주아동 부모 보건의료교육 활성화 18.2%
 - 아동 정기가정방문서비스 9.9%
- 미등록 이주아동의 건강, 보건지원사업에는 의료서비스 외에 돌봄, 부모교육, 상담, 가정 방문교육 등이 포함되어야 함

4. 미등록 이주아동 지원방안(건강권 중심)

□ 미등록 이주아동의 건강권= 예방+ 의료+ 교육+ 돌봄

- 아동의 건강권은 의료, 영양, 정서적 지지, 학습, 부모교육 등을 통해 실질적으로 확보될 수 있음
- 핀란드는 미등록 이주민의 익명성을 보장하며 의료서비스를 제공하는 글로벌클리닉 설립, 독일도 미등록 이주민에게 의료서비스 제공
- 독일의 마더센터, 가족센터는 아동교육 전문가 상주, 부모와 아동교육·발달 지원, 지역자원 연계 거점, 이민자 통합 지원
 - 도서, 놀이터, 장남감, 카페테리아 등 시설을 이주부모가 자녀와 함께

이용

- 기록 없이 간섭 없이 누구나 가져갈 수 있는 아동 물품(기부한 옷, 장난감, 식품 등)
- 변호사 등 전문인력은 자원봉사로 상담 또는 서비스 연계
- 부모가 센터 이용에 안정감을 느끼고 상담, 교류를 원할 때 지원
- 예방주사, 질환 치료 중심의 우리 보건·의료서비스를 아동의 전반적 발달 지원으로 확장하여 미등록 이주아동의 건강한 성장과 발달 지원
- 등록 여부와 상관없이 실질적으로 한국인으로 살아갈 미등록 이주아동의 기본권인 건강권을 보장하는 구체적 사업 필요

□ 제언

- 체류자격과 상관없이 현재 교육권 보장 같은 방식으로 미등록 아동들에게 보편적인 의료서비스 수혜 자격 부여 방안 마련
 - 교육 분야는 미등록 아동의 기본권을 보장
 - 아동의 등록 체류 상태에 대한 묻지 않는 정책, 사업 확대 필요
- 미등록 이주 인구가 많은 지역에 상시적인 의료센터 운영(운영 기준이 경직 될 경우, 사업의 목적을 달성하기 어려움)
- 아동의 최적 발달과 부모교육 등을 지원하는 보다 느슨한(포괄적) 형태의 의료, 건강지원 사업
 - 부모교육, 상담, 놀이, 언어 지원, 발달 검사 등
- 의사, 교사, 공무원 등 이주아동을 직접 지원하는 인력의 아동 중심 관점과 태도 견지
- 미등록 이주아동은 신체 건강 뿐 아니라 지적, 정서적 발달에 지장이 있을 우려가 있으므로 보다 세심한 서비스 제공
- 서울지역 미등록 이주아동의 건강권과 관련 실태조사 등 필요

<참고 자료>

김미선 석원정 이란주 서울시 미등록이주아동실태조사 보고서 서울시. 2018.

경기도 이주아동 인권 실태조사 경기도외국인인권지원센터. 2018.

경향신문 미등록이주아동 리포트 출생등록권 보장 법 개정이 출발점. 2018.5.3.

미등록이주아동 건강권 지원을 위한 실태조사, 경기도 외국인 인권지원센터, 2019

발표 2

금융산업공익재단후원 미등록이주아동 의료비지원 경과보고

정애향

녹색병원 의료사회복지사

「금융산업공익재단 후원 미등록이주아동 의료지원사업」 경과 보고

1 사업개요

○ 사업 목적

- 경제적 어려움, 건강보험 가입 불가 등을 이유로 의료서비스를 적절히 이용하지 못하는 국내 거주 미등록 이주아동의 의료 접근성 강화
- 적기에 치료 및 검사를 통한 미등록 아동의 건강한 생활 보장
- 미등록 이주아동의 건강권 보장

○ 사업 기간 : 2021년 5월~ 2022년 4월

○ 지원 대상

- 아래에 해당하는 만 20세 미만 아동.청소년
 - 1) 입국 후 비자가 만료되어 미등록 체류 중
 - 2) 부모가 미등록 체류 상태에서 한국에서 출생
 - 3) 기타 건강보험에 가입되어 있지 않은 대상자
- 대상자 제출 서류
: 여권 및 출입국사실증명서, 부모 중 1인의 여권 출생증명서(한국출생), 기타 미등록 아동임을 확인할 수 있는 서류

○ 지원범위

- 녹색병원 및 협력의료기관에서 발생하는 예방접종, 검사, 치료비 등
- 1인당 200만원 범위 내 지원(급여, 비급여 포함) ※ 초과와 한의원은 급여항목만 지원
- 의료비 총액 중 사업비 지원 80%, 의료기관 지원 20% (자체 할인, 외부 자원 연계 병행)

② 사업추진내용 : 미등록이주아동 지원체계 구축

○ 미등록이주 아동의 의료 접근성 향상을 위한 의료기관 협약

- 협약기관 : 사회적의료기관연합회 소속 의료기관 62곳
(서울, 인천, 대구, 대전, 경기, 강원)
- 협약내용
 - 별도의 외국인 수가를 적용하지 않는 적정의료비 책정
 - 의료비 중 의료기관 20%, 금융산업공익재단 사업비 80% 지원
- 기대효과
 - 미등록 아동 지원 지역 확대
 - 1차 2차 의료기관 협력강화
 - 지역에 맞는 홍보 및 미등록 아동에 대한 사회적 인식 확산

* 협력 의료기관

협력 의료기관에서 동일한 의료비 지원을 받을 수 있습니다.

지역	기관명	지역	기관명		
서울	강북구	막내이들한의원	부천시	부천시민의원	
	관악구	건강의집의원	성남시	새강약국	
		봉천한의원		길벗한의원	
		정다운우리의원		남서울치과의원	
	광진구	늘봄약국	함께하는정신건강의학과의원		
		더불어내과의원	수원시	인애한의원	
	구로구	우리네은누리약국		새날한의원	
	노원구	마음한의원	새날치과	시흥시	연세내과
		마을치과	새오름가정의원		
	동작구	푸른가정의원	보화약국	경기	SH신천연합병원
인의한의원		희망의원	새안산의원		
은평구	바로약국	희망한의원	안산시	새안산상록의원	
	살림의원	희망치과		새안산한의원	
마포구	살림치과	우리동네의원	안성시	새안산우리치과	
	우리동네30분의원	전인한의원		하나정신건강의학과의원	
중랑구	녹색병원	새안산의원	안성시	안성농민의원	
	바로유한의원	평화의원		우리동네의원	
인천	부평구	평화한의원	안성시	서안성의원	
	서구	평화치과		안성농민한의원	
대구	수성구	유한마취통증과의원	안성시	서안성한의원	
		범어송치과의원		새봄치과의원	
		사과나무약국		향남공감의원	
대전	대덕구	민들레치과의원	파주시	연세송내과의원	
		민들레의원		평택시	사과나무치과의원
경기	구리시	원진녹색병원	화성시	향남공감의원	
		트리나무의원		향남약국	
부천시	아름다운송치과의원	강원	원주시	밝음의원	

미등록 이주 아동·청소년 의료비 지원사업

미등록 이주 아동·청소년들이
차별 없이 건강한 세상을 꿈꿉니다



* 대표 문의

녹색병원 사회복지팀 02-490-2180, cogreenhospital@naver.com

금융산업공익재단

녹색병원
COGREEN HOSPITAL

○ **미등록 이주아동관련 복지 네트워크를 활용한 대상 아동 의뢰체계 마련**

- 미등록 아동과 관련 있는 복지 기관들과의 소통을 통한 대상자 발굴 및 지원 체계 강화

[복지 네트워크 관련 사진]



3 사업추진내용

: 대상아동발굴을 위한 다각적인 홍보 및 언론을 통한 사회적관심 환기

- 한국다문화학회 추계 학술대회 '미등록 이주아동 인권실태와 사회복지 과제' 참석하여 의료비 지원 사업 소개 (2021년 11월 5일)



○ 홍보대사 위촉

- 미등록 아동의 사회적 인식을 확대하는 계기 마련하고자 홍보대사 위촉
- 홍보대사 소개

- ① 이정은 배우 : 영화 <기생충>, <내가 죽던 날>, TV 드라마 <동백꽃 필 무렵>, <미스터 션샤인>, 뮤지컬 <빨래> 등 수많은 공연작품에 출연
- ② 은유 작가 : 『있지만 없는 아이들』, 『쓰기의 말들』, 『글쓰기의 최전선』, 『싸울 때마다 투명해진다』, 『폭력과 존엄 사이』 등의 저자



○ 조직화 되어있지 않은 미등록이주아동 발굴을 위한 지면광고

(2월23일, 한겨레신문 4면)

“아파도 이제 참지 말아요”

미등록 이주아동·청소년 의료지원사업

<p>지원대상 아래에 해당하는 만20세 미만 아동·청소년</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 입국 후 비자가 만료되어 미등록 체류 상태 2) 미등록 체류 상태의 부모가 한국에서 출산 3) 기타 건강보험에 가입되지 않은 대상자 	<p>지원내용 녹색병원 및 협력의료기관에서 발생한 의료비 (1인당 200만원 한도)</p> <p>사업기간 ~ 2022년 4월 30일 까지</p>
---	--

신청방법 제출서류(최종입국일 확인 가능한 여권, 출생증명서 사본, 신청서 등)를 준비하여 녹색병원(서울시 중랑구 소재) 사회복지팀으로 신청

문의: 녹색병원 정애향 사회복지사 02-490-2180
홈페이지: www.greenhospital.co.kr (녹색나눔 게시판 참고)

“미등록 이주아동이
차별없이 건강한
세상을 꿈꾸려다.”

녹색병원은
차별 없는 의료를
꿈꾸고 실천합니다.

녹색병원 홍보대사 이정은·배우, 미등록 이주아동 의료지원사업 홍보대사 은유 작가

○ **미등록 아동 지원 언론소개 : SBS 8시 뉴스**

- ‘미등록 이주아동의 생활, 차별 등을 다룬 기획취재기사 2022년 1월 3일~4일 이틀간 방영됨 (본 사업으로 지원한 세명의 아동의 사례 소개)
- 인터넷 후속 취재파일 기사를 통해 금융산업공익재단 후원사업 내용 홍보

현재는 녹색병원처럼 소수의 민간 병원·단체가 이들에 대한 의료 지원사업을 이어가고 있습니다. (녹색병원은 금융산업공익재단에서 기부받은 1억 원으로 오는 4월까지 미등록 이주 아동 및 청소년에게 1인당 최대 200만 원을 지원하는 사업을 하고 있습니다. 지금도 신청하실 수 있습니다. 문의는 녹색병원 사회복지팀 ☎ 02-490-2180.)



임상혁 녹색병원장은 "예를 들면 우리나라는 맹장 수술하면 한 20-30만 원 정도 돈을 본인 부담금이 나가는데, 이 아이들은 한 200-300만 원 나가거든요."라고 설명했습니다. 의료보험이 안 되는 만큼 이 지원금 200만 원도 부족할 수 있다는 것입니다. 임 병원장은 이 사업을 하면서 이런 이야기를 들은 적이 있다고 했습니다.



8뉴스 사회

"아파도 참아요"...병원에 갈 수 없는 아이들

김아영 기자 작성 2022.01.03 20:47 수정 2022.01.03 21:37 조회 1,730



○ 미등록 아동 지원 언론소개 : 한겨레신문

- 한겨레신문 2월23일 12면에 ‘미등록 이주아동 의료지원’ 기사

‘의료사각’ 미등록 이주아동들 녹색병원 보호 울타리 안으로

**진보 가입 못하는 아동·청소년에
외래·입원·응급실·예방접종 등
4월까지 최대 200만원 의료지원**

지난해 8월 한국에서 태어난 몽골 국적의 미등록 이주아동 7은 뇌수막염·비(B)형간염 등 영유아가 필수적으로 맞아야 하는 예방접종에 어려움을 겪었다. 기존에는 출생신고가 되지 않은 미등록 이주아동이라도 지역 보건소에서 관리번호를 받은 뒤 무료로 예방접종을 받을 수 있었는데, 코로나19 대응으로 보건소의 여러 업무가 중단되며 의료 사각지대가 생기면서다. 이대로라면 일반 병원에서 수만~수십만원의 접종료를 부담하는 수밖에 없다. 그런데 이주민 지원단체가 서울 중랑구에 있는 녹색병원으로 연계하면서 아이는 시기마다 필수 예방접종을 받을 수 있게 됐다.

녹색병원은 이처럼 건강보험 가입 불가, 경제적 어려움 등을 이유로 의료 사각지대에 놓인 미등록 이주아동·청소년에게 최대 200만원의 의료비를 지원하는 사업을 오는 4월까지 진행한다고 22일 밝혔다. 지원사업 대상자는 △입국 뒤 비자가 만료돼 미등록

체류 중 △부모가 미등록 체류 상태에서 한국에서 출생 △기타 건강보험에 가입되지 않은 20살 미만의 아동·청소년이다. 녹색병원을 포함해 전국 62개 의료기관에서 발생한 의료비를 1인당 200만원 범위 안에서 지원한다. 대상자들은 외래·입원·응급실을 포함한 진단과 치료, 예방접종, 종합건강검진, 의료통역 등을 지원받을 수 있다.

몽골 국적의 중도입국 아동 L(13)도 해당 지원사업의 혜택을 봤다. L은 지난해 지역아동센터에서 놀다 오른쪽 가운데손가락이 골절됐다. 인근 병원에서 급하게 처치를 받았지만, 건강보험 미가입자라서 부모가 검사비 등 병원비를 고스란히 내야 했다. 다행히 지역아동센터의 연계로 녹색병원에서 무료로 외래 치료를 받아 회복했다. L의 부모와 기관 담당자는 “만약 지원이 없었다면 적극적인 치료를 주저했을 것”이라고 말했다.

개별 병원 단위에서 미등록 이주아동 지원에 나서게 된 건 이들을 위한 건강권 보장 환경이 열악한 탓이다. 1991년 유엔아동권리협약을 비준한 한국은 모든 아동의 건강권을 보장해야 하는 의무를 지니지만, 건강보험이나 의료급여 등을 적용받지 못한 미등록 이주아동의 건강권은 위협받고 있다. 한

국보건사회연구원 신윤정 연구위원의 ‘미등록 이주아동 보건복지 실태조사 및 욕구조사 보고서’(2020)를 보면, 미등록 이주민 100명 중 32명이 ‘최근 1년간 자녀가 병원·의원 진료에 필요했으나 받지 못한 경험이 있냐’는 질문에 ‘예’라고 답했다. 대부분 ‘진료비 부담’(21명)을 이유로 꼽았다. 국내 미등록 이주아동은 최소 5200명에서 많게는 2만명 이상으로 추산된다.

녹색병원에서 관련 지원을 받으려면, 입국 뒤 비자가 만료돼 미등록 체류 중인 아동·청소년은 최종 입국일을 확인할 수 있는 아동의 여권 사본이나, 주민센터에서 발급하는 출입국 사실 증명서 가운데 하나를 내면 된다. 부모가 미등록 체류 상태에서 국내에서 출생한 아동·청소년은 부모 한명의 여권 사본과 출생증명서 사본을 모두 내야 한다. 녹색병원 누리집(greenhospital.co.kr) 게시판에서 신청서를 내려받은 뒤 병원에 제출하면 된다. 이 사업은 금융산업공익재단의 후원을 받아 지난해 5월부터 시작돼 오는 4월 끝난다. 녹색병원 사회복지팀은 “현재까지 아동·청소년 180여명이 530여차례 진료를 받았다”고 밝혔다.

서해미 기자 ham@hani.co.kr

아파도 치료 못 받는 미등록 이주아동, 최대 200만원 의료비 지원합니다

서해미 기자 +구독

등록 2022-02-22 16:34
수정 2022-02-23 02:02

녹색병원, 금융산업공익재단 후원으로
오는 4월까지 미등록 이주아동·청소년 의료비 지원

가



병원에서 영·유아 필수예방접종을 받는 미등록 이주아동. 녹색병원 제공

4] 의료비지원 세부사항

- 신규 인원 (실인원, 단위:명)

5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월	3월	4월	실인원 계
1	18	16	12	5	14	90	20	8	20	9	2	215

- 커뮤니티 등을 통한 홍보자료를 보고 알게 되었거나 의료지원을 받고있는 지인들의 권유로 알게 되어 개별적으로 신청한 경우가 상당히 많았음
- 지속적으로 신규 대상인원이 증가하고 있으며 장기적이고 지속적인 의료 지원이 필요 할 것으로 사료 됨

- 국적 별 지원아동 (부모기준) (실인원, 단위:명)

몽골	베트남	필리핀	이집트	우간다	태국	인도네 시아	파키 스탄	라이 베리아	실인원계
157	29	19	3	3	1	1	1	1	215

- 주 사업수행기관인 녹색병원 인근에 몽골 국적 부모가 많이 거주하고 있으며 SNS를 통한 커뮤니티의 활성화, 재한 몽골 학교를 통한 대상자 의뢰 등의 이유로 부모의 몽골국적 아동의 비율이 높음
- 다국적 아동들의 지원을 강화하기 위해 지원 포스터를 번역(베트남어)하여 홍보에 활용하고 있음.
- 한국어 소통이 어려운 경우 중랑구 가족센터 ‘중랑무지개 생활동역서비스 연계’하여 결혼이민자로 구성된 생활통역단 자원봉사 활동을 연계함. (몽골어, 베트남어, 인도네시아어 등)

- 출생지

(실인원, 단위:명)

국내출생	중도 입국	실인원계
162	53	215

· 지원 아동들의 대부분은 미등록체류 부모의 자녀로 한국에서 출생한 아동들이며, 출생등록 등이 전혀 되지 않아 통계적 파악이 되지 않음. 미등록 이주 아동들은 출생부터 혹은 아동기 시기부터 한국에서 거주하며 한국인의 정체성을 가지고 성장하게 됨.

- 치료형태

(연인원, 단위:명)

입원	외래	연인원 계
5	781	786

· 치료가 필요한 시기에 꾸준하게 병원이용을 통해 예방, 검사, 상담 등이 이루어지고 있음. 의료지원이 필요한 시기에 치료 받을 수 있도록 지속적으로 지원이 필요함

· 입원치료 지원 사례 중 발열 및 염증 치료 등으로 발생했으며, 코로나19 시기에 발열환자에 대한 입원이 어려워진 상황을 고려할 때 본 지원 사업을 통해 지속적으로 외래치료를 다니던 병원에서 적절하게 입원치료로 연결되어 아동의 질병치료에 도움이 된 것으로 판단됨.

또한, 급성 충수염 수술이 필요한 아동의 경우 1인당 지원한도(200만원)를 초과하여 ‘미등록아동 의료비 초과 심의’를 거쳐 지원 함

· 지원아동들이 필요시 꾸준하게 병원을 이용하고 있어 외래치료 건수가 높게 나타남. 이는 아동의 건강상태에 따라 치료가 필요한 적기에 아동들이 적절한 치료를 받고 있음을 보여줌

- 지원과 (중복포함)

(연인원, 단위:명)

소아 과	내과	외과	정형 외과	피부	산부 인과	신경 외과	가정 의학	치과	응급	약국	계
641	25	19	9	5	67	1	16	10	3	22	818

- 소아과, 내과를 통해 지속적으로 아동의 전반적인 건강에 대한 점검과 상담 역할을 담당하고 있음을 알 수 있음
- 여성 청소년들의 자궁경부암백신 접종으로 인한 산부인과 진료 건이 높아짐.

- 질환별 분류 (중복포함)

(연인원, 단위:명)

예방 접종 <small>항체검사 포함</small>	감기 <small>비염,결막 염 등</small>	장염 변비 등	피부 질환	총치 치료	골절, 타박상	영유아 검진	맹장	기타 건강상담 및 검사 <small>구내염,비만 등</small>	계
426	241	30	43	9	15	18	1	17	800

- 코로나19로 미등록 아동도 보건소에서 무료로 접종이 가능했던 영유아 필수예방접종 업무가 기간과 대책 마련 없이 중단 됨. 접종 1회당 비용이 발생하고 성장 개월 수 마다 접종이 필요한 상황으로 경제적 부담이 늘어남에 따라 미 접종 하는 경우가 많았음. 본 지원으로 아동의 성장발달에 필수적인 접종이 이루어 질 수 있었고, 공적자원의 공백을 대체 하는 사회안전망 역할을 수행 함.
- 영유아 필수 예방접종이 필요한 아동이 꾸준히 증가하고 있으며 겨울철을 맞이하여 독감예방접종에 대한 수요도 높아 아동의 감염병 예방 및 건강증진을 위한 적절한 지원이 이뤄짐.
- 2022년도 국가예방접종지원사업 관련지침이 변경됨(1월)에 따라 어린이 국가예방접종, B형간염 예방접종 등 일반 의료기관에서도 무료접종이 가능하도록 지침, 시스템 개선 됨. 그러나 일선 병원들에서 이러한 상황에 대한

이해가 낮아 접종이 어려운 경우가 계속 발생하기도 함. 미등록아동에 대한 권리적 건강권의 장벽이 높음을 알 수 있음.

- 영유아 필수예방접종 외에도 계절적 특성에 따라 독감예방접종, 자궁경부암 예방접종에 대한 수요가 높음

5 성과

○ 미등록이주학생에 대한 의료지원체계 마련

: 미등록아동들은 행정적인 공식적인 통계가 전무하고 인구의 규모도 파악되지 않음. 관련 전문가들이 추정하는 2만여명의 아동들은 사회안전망이 구조화되어 있지 않아 지원에 대한 정보를 습득하는데에도 어려움이 큼. 이러한 아동의 건강권 보장을 위해서는 지속적인 지원 및 사회적 관심이 필요함

미등록 이주학생 의료지원 사업 본격화, 금융산업공익재단-서울시교육청-녹색병원 MOU

유한일 기자 입력 : 2022.01.25 18:20 | 수정 : 2022.01.25 18:20



서울시교육청 최희연 교육감(가운데), 금융산업공익재단 김동만(이사장), 녹색병원 임상혁원장(오른쪽)이 25일 미등록이주학생의 의료비 지원사업 협약체결 후 기념촬영을 하고 있다. [사진=금융산업공익재단]

뉴스투데이 1월25일 기사

○ **미등록이주아동에 대한 건강권 보장 의식 확산 및 사회적 자료제공**

- 한국에서 출생을 한 아동의 부모들은 적절한 건강상담 및 관리를 받아 본 경험이 부족하여 질병에 대해 임의로 판단하여 약을 복용하는 경우가 많음. 병원 이용 및 치료과정을 통해 아동에 대한 질병관리 경험을 제공 하여 장기적으로 아동의 양육 태도에 도움이 될 것으로 사료됨
- 현재 미등록 아동에 대한 인구사회적 통계가 전무 한 상황이며, 건강과 관련된 자료도 거의 없음. 적기에 치료 받을 수 있는 건강권이 보장 될 수 있는 토대 자료가 될 것으로 기대함

○ **코로나19로 공적자원의 공백기에 꼭 필요한 사회 안전망역할**

- 미등록 거주민의 자녀로서 건강보험 가입이 불가한 상황, 특히 코로나19라는 전에 없는 감염병 유행의 상황에서 대안 없이 작동을 멈춘 공공의료의 사각지대에서 발생할 수 있는 문제 예방을 위해 능동적으로 대처하였으며, 이는 건강권을 기본권으로 보장한다는 측면에서 혁신적인 가치를 제공하였다고 판단됨.

5 소요예산

(단위: 원)

목	세목	2021년5월-2022년 4월 (4월까지 의료지원 5월 결제)		
		사업비 (80%)	의료기관 (20%)	의료비지원 전체합계
1) 의료비	의료비,통역	47,879,368	11,840,128	59,719,496
2) 홍보 및 관리운영비		4,993,980	-	
총 계		52,873,348		

발표 3

금융산업공익재단후원 미등록이주아동 의료비지원 사례발표

안소정

신천연합병원 마을건강센터 상임활동가

의료지원 사례발표

안소정(신천연합병원 마을건강센터 상임활동가)

1. 2021년 신천연합병원 미등록이주아동의료비 지원제도 이용자 분석

2021년 6월부터 12월까지 7개월 간 경기도 시흥시에 위치한 신천연합병원에서 미등록이주난민아동 의료비 지원을 받아 예방접종, 외래진료, 입원 등의 의료서비스를 이용한 아동은 총 33명이며, 총 지원된 의료서비스는 101건이었다.

서비스를 이용한 아동의 약 82%는 신천연합병원이 위치한 경기도 시흥시에 사는 아동이었고, 그 외 수원, 부천, 인천, 서울 등지에서도 방문·이용하였다. 신천연합병원이 위치한 시흥시 대야동은 시흥시 북부권역으로 시흥시 관내에서도 중부권역과는 5km 이상, 남부권역과는 10km 이상의 거리라는 점을 감안하면, 인천, 부천, 서울 구로에서의 방문은 거리상 관내 이동과 큰 차이가 없는 반경에서의 방문이었다. 그 외 거리가 있는 서울 동작, 경기 수원, 서울 중구에서의 방문도 있었는데, 실제 방문·이용 대상 아동의 원거리 최대가 25km 내외로 확인되는 점은 이후 미등록이주난민아동 의료비 지원 거점 병원 지정 시 어느 정도 권역의 아동까지 방문가능한 지를 가늠할 때 참고가 될 것으로 보인다.

[표1] 신천연합병원 미등록이주아동의료비 지원 대상 아동 주소지 분류

주소지	거리	명 수
경기 시흥	-	27
경기 수원	25.7km	1
경기 부천	4.3km	1
인천 부평	8.6km	1
서울 구로	7km	1
서울 동작	16.8km	1
서울 중구	24.6km	1
합계	-	33

대상 아동들이 의료기관을 방문하여 지원받은 의료서비스는 예방접종이 54건으로 가장 많았으며, 인두염이 예방접종과 함께 진료한 2건 포함하여 18건으로 그 뒤를 이었다. 그 외 집단 생활하며 아이들이 많이 겪고 지나가는 장(감)염, 발열, 세기관지염, 구내염, 부비동염, 기관지염 등으로 진료를 받은 사례들이 있었으며 신생아 황달, 썩은

이 치료 등의 사례도 있었다. 갑자기 발생한 진료 사유로는 2도 화상, 요골 골절, 충수 돌기염 수술 등의 사례가 있었다.

[표2] 신천연합병원 미등록이주아동의료비 지원 대상 아동 정보와 진단별 지원내역

순번	나이	성별	생년월일	국적	구분	진료비 총액	의료비할인 (20%)	의료비청구 (80%)	진단명
1	3	여	18.01.19	몽골	외래	63,480	12,700	50,780	상세불명의 바이러스성 장감염
	3	여	18.01.19	몽골	외래	14,200	2,840	11,360	상세불명의 바이러스성 장감염
	4	여	18.01.19	몽골	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
	4	여	18.01.19	몽골	외래	48,960	9,800	39,160	급성 세뇨관-간질신장염
2	1	남	20.06.15	몽골	예방접종	62,850	12,570	50,280	예방접종
	1	남	20.06.15	몽골	예방접종	62,850	12,570	50,280	예방접종
	1	남	20.06.15	몽골	예방접종	31,240	6,250	24,990	예방접종
	1	남	20.06.15	몽골	예방접종	47,010	9,410	37,600	예방접종
3	4	여	17.08.02	베트남	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
4	8	여	12.11.04	베트남	입원	3,945,120	789,030	3,156,090	충수돌기염
5	1	남	20.06.06	베트남	외래	47,190	9,440	37,750	구내염
	1	남	20.06.06	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	구내염
	1	남	20.06.06	베트남	예방접종	60,650	12,130	48,520	예방접종
	1	남	20.06.06	베트남	외래	32,990	6,590	26,400	상세불명의 바이러스성 장감염
	1	남	20.06.06	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	기능성 설사
	1	남	20.06.06	베트남	예방접종	31,240	6,250	24,990	예방접종
	1	남	20.06.06	베트남	예방접종	31,240	6,250	24,990	예방접종
	1	남	20.06.06	베트남	예방접종	61,480	12,300	49,180	예방접종, 두드러기
	1	남	20.06.06	베트남	외래	18,950	3,790	15,160	급성 인두염
	1	남	20.06.06	베트남	외래	96,310	19,270	77,040	급성 인두염
	1	남	20.06.06	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	구내염
	1	남	20.06.06	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	급성 인두염
6	0	남	21.07.11	베트남	예방접종	239,580	47,920	191,660	예방접종
7	0	여	21.06.14	베트남	예방접종	260,990	52,200	208,790	예방접종
	0	여	21.06.14	베트남	외래	20,150	4,030	16,120	급성 부비동염
	0	여	21.06.14	베트남	예방접종	239,580	47,920	191,660	예방접종
8	0	여	21.05.05	베트남	예방접종	150,820	30,170	120,650	예방접종
	0	여	21.05.05	베트남	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
	0	여	21.05.05	베트남	외래	100,840	20,170	80,670	급성 인두염
	0	여	21.05.05	베트남	외래	157,970	31,600	126,370	예방접종, 급성 인두염
9	0	여	21.03.08	베트남	예방접종	110,930	22,190	88,740	예방접종
	0	여	21.03.08	베트남	예방접종	22,520	4,510	18,010	예방접종
10	4	남	17.07.19	베트남	외래	114,950	22,790	92,160	피지낭
	4	남	17.07.19	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	피지낭
	4	남	17.07.19	베트남	예방접종	82,340	16,470	65,870	예방접종
	4	남	17.07.19	베트남	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
11	4	여	16.12.29	몽골	외래	17,980	3,600	14,380	급성 인두염
	4	여	16.12.29	몽골	외래	16,470	3,300	13,170	급성 인두염
	4	여	16.12.29	몽골	외래	26,620	5,330	21,290	급성 부비동염
12	0	여	21.08.02	베트남	예방접종	22,520	4,510	18,010	예방접종
	0	여	21.08.02	베트남	예방접종	239,580	47,920	191,660	예방접종
13	1	여	20.03.25	몽골	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종

14	7	남	13.12.04	몽골	외래	357,370	71,480	285,890	요골 골절
15	4	여	16.11.27	몽골	외래	34,440	6,890	27,550	상아질의 우식
16	1	여	20.08.10	몽골	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
	1	여	20.08.10	몽골	예방접종	62,850	12,570	50,280	예방접종
	1	여	20.08.10	몽골	예방접종	79,240	15,850	63,390	예방접종, 인두염
17	1	남	20.05.09	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	외래	16,780	3,360	13,420	급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	예방접종	62,280	12,460	49,820	예방접종
	1	남	20.05.09	베트남	외래	208,380	41,670	166,710	2도 화상(손, 어깨, 팔)
	1	남	20.05.09	베트남	예방접종	15,000	3,000	12,000	예방접종
	1	남	20.05.09	베트남	외래	15,830	3,160	12,670	상세불명의 급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	상세불명의 급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	외래	119,230	23,850	95,380	상세불명의 급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	상세불명의 급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	예방접종	29,410	5,890	23,520	예방접종
	1	남	20.05.09	베트남	외래	16,440	3,290	13,150	급성 인두염
	1	남	20.05.09	베트남	외래	185,620	37,130	148,490	바이러스성 장염
	1	남	20.05.09	베트남	입원	670,340	134,070	536,270	장염
	1	남	20.05.09	베트남	입원	742,020	148,410	593,610	급성 세기관지염
1	남	20.05.09	베트남	외래	14,200	2,840	11,360	급성 세기관지염	
18	0	남	21.08.04	베트남	예방접종	239,580	47,920	191,660	예방접종
19	0	여	21.04.04	베트남	예방접종	150,000	30,000	120,000	예방접종
	0	여	21.04.04	베트남	예방접종	19,220	3,850	15,370	예방접종
	0	여	21.04.04	베트남	예방접종	150,000	30,000	120,000	예방접종
20	0	여	21.06.06	베트남	예방접종	22,520	4,510	18,010	예방접종
	0	여	21.06.06	베트남	외래	255,790	51,160	204,630	예방접종
	0	여	21.06.06	베트남	예방접종	239,580	47,920	191,660	예방접종
21	0	남	21.04.11	베트남	예방접종	142,770	28,560	114,210	예방접종
22	1	여	20.09.24	베트남	예방접종	98,740	19,750	78,990	예방접종
23	0	남	21.01.05	베트남	예방접종	89,580	17,920	71,660	예방접종
	0	남	21.01.05	베트남	외래	79,260	15,860	63,400	발열
	0	남	21.01.05	베트남	외래	41,420	8,290	33,130	발열
	0	남	21.01.05	베트남	외래	14,950	2,990	11,960	장염
	0	남	21.01.05	베트남	외래	168,880	33,780	135,100	급성 세기관지염
	0	남	21.01.05	베트남	외래	14,950	2,990	11,960	급성 세기관지염
24	0	남	21.05.18	몽골	예방접종	189,580	37,920	151,660	예방접종
	0	남	21.05.18	몽골	예방접종	212,100	42,420	169,680	예방접종
	0	남	21.05.18	몽골	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
25	7	여	14.03.26	몽골	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
26	0	남	20.12.22	베트남	예방접종	112,100	22,420	89,680	예방접종
	1	남	20.12.22	베트남	외래	61,300	12,260	49,040	예방접종, 두드러기
27	7	남	14.06.15	몽골	외래	111,090	22,210	88,880	시멘트질의 우식
	7	남	14.06.15	몽골	외래	118,260	23,660	94,600	시멘트질의 우식
	7	남	14.06.15	몽골	외래	116,870	23,380	93,490	시멘트질의 우식
28	0	남	21.09.18	몽골	외래	38,160	7,640	30,520	신생아황달
	0	남	21.09.18	몽골	외래	25,120	5,030	20,090	신생아황달
29	0	여	21.03.12	필리핀	예방접종	112,100	22,420	89,680	예방접종
	0	여	21.03.12	필리핀	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
	0	여	21.03.12	필리핀	예방접종	89,580	17,920	71,660	예방접종

	0	여	21.03.12	필리핀	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
30	0	남	21.05.05	베트남	예방접종	140,710	28,150	112,560	예방접종
	0	남	21.05.05	베트남	예방접종	30,670	6,140	24,530	예방접종
	0	남	21.05.05	베트남	예방접종	144,210	28,850	115,360	예방접종
31	0	남	21.03.05	몽골	입원	612,140	122,430	489,710	발열, 장염
32	0	여	21.07.13	몽골	예방접종	270,930	54,190	216,740	예방접종
33	0	여	20.12.24	베트남	예방접종	142,730	28,550	114,180	예방접종
	1	여	20.12.24	베트남	외래	17,010	3,410	13,600	급성 인두염

2021년 의료비를 지원받은 33명의 아동 중, [표2]의 4번, 5번, 17번 아동의 양육자와 심층면담을 진행하였다. 아동을 양육하고 있는 각 가정의 사례를 중심으로 미등록이주 아동 의료비 지원사업의 평가 지점을 도출해보고자 한다.

2. 2021년 신천연합병원 미등록이주아동의료비 지원제도 이용자 심층사례 분석: 4번, 5번, 17번 아동의 가정을 중심으로

2022년 5월 3일, 시흥시외국인복지센터 희망의친구들(미등록이주민의료공제회) 담당자를 통해 4번, 5번, 17번의 주양육자인 모의 정보를 소개받았고, 2022년 5월 4일, 대상 아동 모에게 차례로 유선 연결을 시도했다. 그러나 대화 과정에서 통역 지원 없이 원활하게 인터뷰를 진행하기 어려웠다. 이에 한국어 소통이 원활한 지인과 시흥시외국인복지센터 베트남어 통역자의 지원을 받을 수 있는 환경에서 다시 연락을 시도하여 유선으로 사례 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 내용은 생활실태와 가족들의 상황, 생활의 어려움과 앞으로의 계획을 묻는 내용 등으로 구성되었다.

1) 4번 아동 (2012년생. 베트남. 시흥 거주. 충수돌기염 수술)

4번 아동의 모 A씨는 2006년에 한국에 들어와서 현재 16년째 한국에 체류 중이다. 2009년 한국에서 베트남 사람인 지금의 남편을 만나 결혼했으며, 한국에 온 후 6년 동안 등록 외국인으로 일을 하다가 2012년, 아이가 태어나면서 본국에 들어갔다 올 기회를 놓쳤고, 등록자격이 상실되었다. 2012년은 A씨의 첫째인 4번 아동이 태어난 해이자, 등록 시한 만료로 미등록 체류가 시작된 해이기도 한 것이다. 현재 남편도 미등록 상태이며, 아이들 양육비와 생활비를 벌기위해 일을 쉴 수 없어 미등록 상태가 되었다.

현재 A씨 네는 4인 가족으로 4번 아동(2012년생)과 그 동생(2017년생)이 있으며, 아이들은 모두 베트남 국적을 갖고 있다. 남편은 기숙사에 살면서 인천에 있는 공장에서 일하고, A씨는 아이들 양육과 부업을 병행한다. 남편은 잔업이 있으면 월 250~270만

원을, 잔업이 없으면 월 200~220만원을 번다.

A씨는 한국에서 미등록외국인으로 사는 어려움에 대해 3가지를 꼽았다.

첫째, 미등록이어서 병원에서 돈이 많이 나오고, 둘째, 한국말을 잘 모르기 때문에 병원이나 어딜 가든 일할 때 힘들고, 셋째, 미등록외국인이기 때문에 일하고 싶어도 할 만한 일자리를 찾기 힘들다는 것이다. 등록증이 없으면 안 쓰려고 하는 회사가 많으며, 등록증이 있으면 직장환경이 괜찮은데 반해 등록증이 없으면 노동환경이 별로 좋지 않은 곳만 있다.

둘째가 어린이집에 다닐 나이인데 미등록 외국인은 보육료 지원이 안 되어서 돈이 많이 나가고, 첫째는 학교 가서 좀 나아졌지만 학원비 부담이 있다. 초등학생인 첫째는 현재 수학학원과 국어학원을 다닌다. 아이 때문에 아빠만 일하고 A씨는 일을 안 하는데 아이들 교육시키고 키우려면 미등록이기에 돈은 더 많이 들고, 미등록이기에 돈 벌 수 있는 기회와 환경은 더 열악하다.

병원비 부담으로 아파도 병원에 가지 못할 때가 있는지에 대한 질문에 A씨는 말한다. “조금 아프면 약국에 가서 약 사서 주고. 동네에 작은 병원들도 있는데, 많이 안 아프면 동네 병원가고 심하면 연합병원 간다.” 2021년 A씨는 첫째가 배가 아프다고 해서 신천연합병원에 왔다. 진단 결과 소위 말하는 맹장염이었고, 수술을 해서 수술비가 꽤 많이 나왔다. 자부담 비용 약 160만 원을 미등록이주아동 의료비 제도로 지원받았다. 만약 지원받지 않았더라면 아는 언니에게 빌려서 신랑이 월급 받는 대로 쪼개서 줬을 것이라고 한다. 그나마 A씨는 돈을 빌릴 수 있는 인적 네트워크를 갖고 있었다. 그러나 빠듯한 살림에 160만 원이 넘는 의료비를 감당하려면 힘들었을 것이다.

A씨의 앞으로의 계획을 물었다. A씨는 아이들 교육비, 생활비, 의료비 등을 충당하기 위해 앞으로 애기들이 크면 일을 시작할 예정이라고 한다. 그리고 출입국사무소에 외국 사람이어도 한국에서 아이 태어난 경우 등록을 할 수 있는데, 벌금을 내야 돼서 어떻게 할 수 있을 지는 생각 중이라고 한다.

2022년 1월 법무부는 국내에서 출생하거나 영유아기(6세 미만)에 입국해 초·중·고교에 재학 중이거나 고교를 졸업한 경우 6년 체류한자, 영유아기 이후 입국한 경우 7년 체류한 자를 대상으로 신청일 기준 중·고교에 재학 중이면 고교 졸업 시까지 학업을 위한 체류자격(D-4)을, 고교를 졸업했으나 유학·취업 체류자격 요건을 갖추지 못한 경우 1년간 임시체류(G-1) 자격을 2025년 3월까지 확대하여 부여한다고 밝혔다. 작년 4월

국내에서 출생해 15년 이상 체류하고 국내 중·고교에 재학 중이거나 고교를 졸업한 아동에게 한시적으로 체류자격을 부여하겠다는 내용에서 보다 확대된 조건이다.

그러나 체류자격 신청을 하면 미등록 체류 기간에 대한 벌금이 수면 위로 드러나고, 벌금에 대한 부담이 부과된다. 실제, 2006년 국내에서 출생한 파키스탄 국적의 아동이 지난해 4월 법무부가 ‘국내출생, 15년 이상 거주’아동에게 학업이나 취업이 가능한 체류자격을 주고 부모는 자녀가 성년이 될 때까지 체류할 수 있도록 하겠다고 발표함에 따라 체류자격 심사를 받은 일이 있었다. 그 결과, 체류자격은 부여되었으나 부모에게는 각각 600만 원씩의 벌금이, 아동에게는 100만원의 과태료가 부과되어 1,300만원을 내야 하는 상황에 놓였다. 당시 아동에게 부과된 과태료는 각고의 노력 끝에 40만원으로 추가 감면되었지만 부모에게 부과된 1,200만원의 벌금은 감면 없이 내야했고, 월 150만원 수입으로 감당할 수 없던 벌금을 지원하던 이주와 인권연구소가 함께 모금을 받아 해결한 적이 있었다.

바뀐 조건 하에서 4번 아동은 2012년 국내에서 출생하여 10년간 체류하며 현재 초등학교 재학 중이기에 체류자격을 부여받고 그 부모 또한 아동이 성년이 되기까지 공식적으로 체류자격을 받을 수 있는 조건이 된다. 그러나 A씨 네는 이 제도를 이용하여 더 많은 사회적 혜택을 받고 또 더 나은 노동 환경에서 일을 하며 살아갈 수 있을까.

2) 5번 아동 (2020년생. 베트남. 구내염·예방접종·장감염·설사·두드러기·급성 인두염)

5번 아동의 모 B씨는 2008년 등록 외국인 노동자 자격으로 한국에 입국했다가 2013년 등록기한이 만료되면서 미등록 상태가 되었다. 5번 아동은 2020년에 태어난 둘째 아들로, 그 위에 2017년에 태어난 첫째 딸이 있다.

B씨는 시흥에 오기 전 평택에 있는 공장에서 일 하며 월 140만 원 정도를 벌었다. 그러다 아이들의 아빠를 만나서 시흥으로 이사를 했다. 애인을 처음 만났을 때 서로 미혼 상태였고 B씨는 애인 사이에서 두 아이를 낳았지만 B씨의 전 애인은 현재 다른 사람과 결혼해서 살고 있다. B씨는 아이들 아빠가 월 얼마를 벌고 있는지 알지 못하며 매월 보내주는 돈과, 그 때 그 때 필요한 돈을 요청하며 살고 있다. 아이 둘 다 베트남 대사관을 통해 출생신고를 하지 못한 상태이며, 그 결과 아이 둘 다 출생 미등록 무국적 상태이다.

B씨는 보증금 500만 원에 월세 42만원이 드는 집에 살고 있으며, 아이들 2명 다 어린

이집을 보내면 한 달에 90만 원 정도가 든다고 이야기 한다. 집값에 아이들 어린이집 비용만 해도 130만원이 훌쩍 넘는다. 그러나 본인은 아이들 양육으로 돈을 벌 수 없고, 전 애인의 별이는 얼마인지 모르고 필요한 일이 있을 때마다 달라고 해야 하는 형국이기에 가게 살림이나 향후 일상을 계획할 수 있는 상황이 아니다.

B씨에게 한국에서 미등록외국인으로 사는 어려움에 대해 물어보니 A씨와 비슷하게 이야기 한다. “돈 없으면 아기 키우기가 너무 힘들어요. 아기 키우느라 돈 벌 수 없는 상황이고, 애기 아파도 돈이 많이 나와서 병원 갈 수 없고, 어린이집도 돈 더 많이 나가고, 어린이집에 가면 일을 시작해볼 수 있을 텐데 한 달에 2명 어린이집 보내면 90만 원 정도 들고...”

병원비 부담으로 아파도 병원에 가지 못할 때가 있는지에 대한 질문에 B씨 역시 A씨와 비슷하게 답변했다. “아이들이 조금만 아프면 약국에서 약 사먹고, 많이 아프면 돈이 많이 나가도 병원에 가요”

2021년, 장염으로 처음 신천연합병원에 미등록이주아동 의료비 지원으로 진료를 시작한 5번 아동은 이후 예방접종과 인두염, 구내염 등으로 추가 진료를 받았다. 의료비 지원 받은 본인부담금액은 총 37만 원 정도. 만약 작년에 의료비지원을 받지 못했으면 아이 아빠에게 요청해서 받았을 것이라 이야기 한다. 그러나 필요할 때마다 요청하여 받는 일이, 쉽지만은 않다.

2017년에 한국에서 태어난 첫째는 곧 체류 6년차가 된다. 아이의 체류자격 획득과 함께 B씨의 등록 가능성도 곧 생긴다. 등록이 되어야 현실 개선을 계획할 수 있는 제도적 비밀 언덕이 생길테지만 벌금을 감당할 수 있을까. 아니, 그보다 시급한 건 두 아이가 무국적자 상태에서 방치되지 않도록 베트남 대사관을 통해 출생신고를 하는 것으로 보인다.

3) 17번 아동 (2020년생. 베트남. 시흥 거주. 2도화상·예방접종·급성 인두염·장염·세기관지염)

17번 아동의 모 C씨는 2017년 3월, 유학비자로 한국에 입국했다. 한국에 들어와서 1년 정도 공부하다 공부를 그만두면서 미등록 상태가 되었고, 한국에 여행비자로 온 지금의 남편과 만나 결혼을 했다. 남편은 베트남에서도 아는 사이였는데 한국에 와서 결혼을 했고, 베트남 대사관 통해 혼인신고와 아이의 출생신고를 모두 마쳤다. 아이는 베

트남 국적자다.

C씨는 아이를 가지기 전에 회사를 다녔지만 월급은 한 150만 원 정도로 많이 못 받았다고 이야기 한다. 임신하고는 당뇨가 심하게 와서 일을 그만두게 되었고 그 후로는 남편만 벌어서 생활을 하고 있으며 남편의 월 수입은 200~250만원 사이다. C씨는 현재 아이를 키우며 부업을 하고 있다.

손, 어깨, 팔에 화상을 입어 처음 신천연합병원에 미등록이주아동 의료비 지원으로 진료를 시작한 17번 아동은, 작년 하반기 내내 인두염, 장염, 기관지염, 다시 인두염을 앓았다. 장염과 기관지염으로는 2박 3일씩 입원도 필요했던 아이는 작년 한 해 약 170여 만 원의 의료비를 지원받았다. 이 비용을 직접 부담해야했다면 어땠을까. C씨는 만약에 병원에서 지원 안 해줬으면 정말 본인이랑 남편 모두 허덕이게 생활했을 거라고. 매월 월세는 30-35만원에, 어린이집 비용은 50만 원 정도 나가는데, 지금도 제대로 먹고 싶은 거 못 먹고 하면서 아끼면서 생활하는데 정말 어려웠을 것이라고 회술한다.

미등록 외국인으로 사는 것의 어려움에 대해 C씨는, 외국 사람이어서 말이 잘 안 통하는 문제가 있고, 아기 걱정이 제일 많다고 한다. 미등록이기 때문에 병원 갈 때도 비용이 많이 나오고 말도 안 통하고. 아플 때 대비해서도 돈 조금 모아놓고 있고 아직 병원에 못가고 그런 적은 없지만 경제적으로는 어려운 상황이고, 또 병원비 부담이 많은 게 사실이다. 아기 키우다보면 아프곤 하는데 아이가 아팠을 때 어떻게 대처할 수 있을 지가 제일 걱정이라고 이야기 한다.

이어 앞으로의 계획에 대해 물으니, “베트남과 한국에 교육문화 차이가 있는데, 현재 미등록으로 체류하고 있지만 한국에서 애기 잘 키우고 싶고 학교 보내고 싶다”고 말했다. 아기 잘 키우고 살려고 자신과 남편 모두 악착같이 생활하고 있다고. 더불어 “병원에서 의료비 지원해주셔서 너무 감사하다. 이렇게 타국에 와서, 미등록인 사람 아무 혜택도 없는데 이렇게 지원해주시니깐 너무 감사하다. 앞으로도 이런 의료비 지원 사업이 있으면 좋겠다.”고 전했다.

4) 3개 사례를 종합하며

A씨는 2012년 쯤, B씨는 2016년 쯤, C씨는 2019년 쯤 일은 그만둔 것으로 보이는데, 인터뷰 참여자들은 모두 일을 그만두기 전 140~150만 원을 받았다고 이야기를 한

다. 더불어 현재 확인되는 남편의 급여는 200~250만 원 선이다. 미등록외국인 여성 노동자와 남성노동자의 월평균 급여와 생활상에 대해, 의료비 부담이 생활에 어느 정도의 타격을 줄 지에 대한 기초자료로 파악되어야 할 필요가 있어 보인다.

공통적으로 미등록외국인 가정에서 주로 부담을 많이 느끼는 지출 항목은 의료비와 보육비인 것으로 보인다. 외국국적 아동의 보육료는 국내아동과 달리 일괄적으로 지원되지 않고 지자체별로 다른데, 경기도 시흥시의 경우, 2020년 1인당 5만원 씩 지원하는 것을 시작으로 매해 지원 금액을 확대해 왔다. 그러나 해당 지원제도는 등록외국인 대상 지원제도로, 미등록 외국인 가정은 그 혜택을 받을 수 없다.

[표3] 경기도 시흥시 외국인보육료 지원금액

대상 연령	2020년	2021년	2022년 1월	2022년 4월
만0세~5세	월 5만원	월 24만원	월 26만원	월 28만원

미등록 이주가정의 법적지위만 등록외국인으로 변경되어도 의료비, 보육비 등에서 혜택을 받을 수 있는 부분이 커진다. 일단 체류지위가 공식적으로 회복되면, 의료비는 건강보험 가입으로, 보육비는 '외국인주민 보육료 지원' 제도의 지자체 간 적용 확대 방향으로 나아가는 것이 사각지대를 빠르게 보완할 수 있는 방안으로 보인다. 미등록이 주민 아동을 지원하는 것에서 나아가 '미등록' 상태에 대한 행정적 접근도 연관 기관과 함께 고민해가면 좋겠다는 의견이다.

법무부는 지난 해 4월 발표내용에 비교하여 올해 1월 아동의 체류자격 부여 조건 뿐 아니라 그 부모의 범칙금과 관련해서도 보다 완화하여 발표했는데, 부모에 대하여 원 범칙금액의 30%를 부과하되 아동의 체류 허가 신청 관련 실태조사에서 범칙금 납부 능력이 부족하거나, 없는 사유가 있는 경우 적극적으로 범칙금 감면을 시행하겠다고 밝혔다.

[표4] 원범칙금액 및 납부시기별 범칙금액(법무부 통지 자료)

범위반(불법체류) 기간별 원범칙금액		출국기한 이내			불법체류 전략*	
		원범칙금의 70% 감경	원범칙금의 60% 감경	원범칙금의 50% 감경	원범칙금의 30% 감경	감경없음
		통지일~ 3개월 이내	3개월 초과 ~1년 이내	1년 초과~ 출국기한 이내	출국기한 후 자진출국 시	단속 시
1일~1개월 미만	200만원	60만원	80만원	100만원	140만원	200만원
1개월이상~3개월 미만	300만원	90만원	120만원	150만원	210만원	300만원
3개월이상~6개월 미만	400만원	120만원	160만원	200만원	280만원	400만원
6개월 이상~1년 미만	700만원	210만원	280만원	350만원	490만원	700만원
1년 이상~2년 미만	1,000만원	300만원	400만원	500만원	700만원	1,000만원
2년 이상~3년 미만	1,500만원	450만원	600만원	750만원	1,050만원	1,500만원
3년 이상~ 5년미만	2,000만원	600만원	800만원	1,000만원	1,400만원	2,000만원
5년 이상~7년 미만	2,500만원	750만원	1,000만원	1,250만원	1,750만원	2,500만원
7년 이상~	3,000만원	900만원	1,200만원	1,500만원	2,100만원	3,000만원

앞서 언급했던 파키스탄 국적 아동의 사례의 경우, 2022년 2월부터 시행되는 제도에서는 납부능력이 부족하거나 없음이 인정될 시 추가 감면받거나 전액 감면받을 수 있는 길도 열린 것이다. 그러나 생활 상태에 대한 입증 책임이 당사자에게 있고 얼마나 감면받을 지는 확신할 수 없다는 사실이 여전히 문턱으로 작동할 수 있다.

함께 살펴 본 세 가정의 사례들에 부가 있을 경우 미등록 체류기간이 모와 비슷할 것으로 가정하고 살펴본 범칙금은 [표5]와 같다. 한 가정 당 1천만 원에서 2천만 원 정도의 벌금이 부과된다. 납부능력이 부족하거나 없다는 것을 입증하면 추가 및 전액 감면도 가능하지만, 얼마나 감면이 가능할지, 서툰 언어로 납부능력 없음을 어떻게 증빙해야 할지 잘 알지 못한다면 엄두를 내지 못할 수 있다. 현 제도를 이용하여 미등록 상태를 해결할 수 있는 지원책에 대한 고민이 필요한 지점이다.

[표5] 사례별 가정에서 아동체류자격 신청 시 예상 범칙금

	4번 아동 가정	5번 아동 가정	17번 아동 가정
부	900만원 (미등록체류 7년이상, 3,000만원 *30%)	-	600만원 (미등록체류 5년미만, 2,000만원 *30%)
모	900만원 (미등록체류 7년이상, 3,000만원 *30%)	900만원 (미등록체류 7년이상, 3,000만원 *30%)	600만원 (미등록체류 5년미만, 2,000만원 *30%)

한편, 5번 아동 가정은 체류자격 지위 신청에 앞서 출생등록부터 선결해야 하는 사례이다. 출생미등록 상태의 미등록 체류 아동을 속히 부모 국적지에 출생 등록할 수 있도록 지원하기 위한 방안 또한 필요해 보인다. 아이가 현재 어떤 사람을 부모로 두고 어느 사회에서 살고 있는 지를 기록하는 것은 사회구성원으로 등록되는 필수 절차이자, 아동이 보장받아야 할 권리이기 때문이다.

3개의 심층 사례가 보여주는 상황을 분석하며 미등록이주아동 의료비를 지원하는 의료기관이 이 모든 상황과 사례들을 파악하고 필요한 지원책을 안내할 수 있는 허브로 기능할 수 있는 가능성에 대해 생각해본다. 인터뷰한 양육자 모두가, 아이가 아프면 돈이 많이 들어도 병원에 온다고 답변했다. 돈 걱정은 아이의 건강 앞에서는 둘째 문제가 된다. 아이가 아프면 미등록가정의 여건이 어떻든 일단 병원을 찾는다. 작년에는 돈 걱정 덜어놓고 아이에게 집중할 수 있는 곳을 찾아 부모들이 지원기간 동안 신천연합병원을 찾았다.

미등록이주아동의료비 지원제도가 지속되고, 미등록이주아동이 많은 지역을 중심으로 ‘미등록이주아동 의료비 지원 사업 협력 의료기관’도 확대 지정되어, 병원을 이용하는 대상 가정들에 체류자격 전환 상담, 출생등록지원 상담 등을 지원할 수 있는 기관과 또 다른 지원책이 연결될 수 있다면 어떨까. 미등록이주가정을 돕는 사회적 연결점으로 의료기관이 그 역할을 시작하면, 그 정보를 접한 가정에서 또 다른 미등록 이주가정에 정보와 지원을 전하고 미등록이주민들의 네트워크를 따라 아동들이 더 나은 여건에서 살 수 있도록 모색하고 도모할 수 있지 않을까.

더불어 이런 각 가정들의 고민과 생활상은 의료비 지원만으로 끝냈다면 알 수 없었을 것이다. 사업과정에서 각 가정의 생활 상담을 사업 진행 프로세스에 녹여내고, 미등록이주가정에 재정적, 법적, 행정적 지원을 할 수 있는 미등록이주인권네트워크 연락망을 형성하여 상담과정에서 대상자를 연결할 수 있도록 체계를 마련하면 좋을 것 같다.

미등록이주가정 및 아동의 인권 제고를 위해 ‘미등록이주아동 의료비지원 대상자 분석’을 연구과제로 삼아, ‘미등록이주아동 의료비 지원 사업’이 한국사회 전반의 미등록이주가정과 아동의 인권 제고를 위한 디딤돌이 될 수 있도록 삼아도 좋을 것 같다.

토론

좌장 : 녹색병원 임상혁 병원장	
인도주의실천의사협의회	이보라 공동대표
서울특별시교육청 체육건강문화예술과	오정훈 과장
재한몽골학교	한은경 학생실장

미등록 이주아동은 한국사회 인권의 리트머스 시험지다

인도주의실천의사협의회 공동대표 이보라

○ 미등록 이주아동에 대한 국가예방접종 지원사업의 일방적 중단(2020년 3월 이후) 및 재개(2022.1.18.)

- 미등록 이주아동에게 그나마 보장되던 의료서비스인 국가예방접종 사업이 코로나19로 인한 보건소 업무과중을 이유로 2020년 3월 대구지역을 시작으로 전국 보건소에서 중단됨.
- 대구·경북 인도주의실천의사협의회는 후원금을 모아 미등록 이주아동들에게 필수예방접종 및 영유아검진 지원사업을 시행함.(2020년 220건, 2021년 443건, 총비용 21,668,937원)
- 정의당 강은미 의원의 요구로 ‘12세 이하 미등록 이주아동에 대한 국가 예방접종 무료접종 현황(2016~2021)’이 확인됨.

12세 이하 미등록 외국인에 대한 국가예방접종무료접종 현황(2016~2021)

- 미등록 외국인의 경우 보건소에서 임시관리번호 발급 후 보건소에서만 무료접종



(단위: 명)

시도	접종연도					
	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021. 6월
계	22,806	22,436	21,334	25,279	17,507	8,770
서울	4,572	4,103	3,186	3,652	1,020	275
부산	483	474	486	586	543	212
대구	1,856	2,051	2,105	2,547	464	45
인천	1,294	1,311	1,357	1,341	694	176
광주	445	528	613	794	114	22
대전	214	147	233	300	69	16
울산	485	484	529	529	330	123
세종	88	145	76	85	44	33
경기	7,561	7,130	6,772	7,205	5,235	1,952
강원	94	83	141	242	368	269
충북	511	471	599	690	923	515
충남	731	778	830	1,208	1,309	1,017
전북	288	380	322	470	444	397
전남	371	478	446	814	1,111	835
경북	2,032	1,936	1,755	2,307	1,759	914
경남	1,720	1,849	1,818	2,443	2,961	1,864
제주	61	88	66	66	119	105

2016~2019년(코로나 발생 이전 시기) 연 평균인원 : 22,964명
 2020년 인원 : 17,507명
 2021년 12월까지의 추정인원 : 8,770명 X 2 = 17,540명 예상

- 2016년부터 2019년까지는 1년 평균 22,964명이 보건소를 통해 무료예방접종을 하고 있었는데, 코로나19 대유행이 시작된 2020년에 갑자기 이용자가 17,507명으로 23% 감소함. 2021년 6월까지 집계된 수치 역시 2020년 상황에서 큰 변화 없어 보이며 서울과 수도권, 전국 주요 광역시에서 상당수의 필수예방접종을 하지 못하는 어린이가 발생하고 있다고 추정됨.
- 인도주의실천의사협의회가 질병관리청에 민원을 제기하고(2021년 8월 24일) 국가인권위원회에 진정을 접수함(2021년 11월 19일).
- 2022년 1월 18일 질병관리청은 ‘외국인 임시 관리번호발급자 위탁의료기관 접종확대’ 공문을 내려 미등록 이주민이 거주 지역의 보건소에서 외국인 임시 관리번호를 발급받아 **위탁의료기관**에서 예방접종을 받을 수 있도록 함.

○ 1991년 한국 정부는 유엔아동권리협약에 비준하였고 국내 이행상황을 평가받고 있음. 2019년 10월 유엔 아동권리위원회로부터 아동 관련 예산

규모가 국내총생산(GDP)에 비해 여전히 낮은 점, 경제적으로 소외된 아동·장애아동·이주아동 등이 차별을 경험하고 있는 점, 높은 아동 자살률과 가정 내 아동 학대 발생률 등을 지적받았으며 아동 관련 예산의 증액, 차별금지법의 제정, 아동 자살의 근본 원인을 제거하기 위한 노력 강화, 보편적 아동등록제의 도입, 아동의 이민자 수용소 구급 금지, 이주아동에 대한 자료수집 및 보육, 교육, 보건, 건강보험, 주거, 여가, 학대보호 등 사회 서비스 등에 대한 지원 강화 등을 권고받았음.

[출처] 대한민국 정책브리핑(www.korea.kr) 유엔, 제5·6차 국가보고서에 대한 최종견해 전달

2019.10.04 보건복지부

○ 그러나 현실은 이주아동의 지원 강화는 고사하고 정확한 인원 파악은 포함한 제대로 된 실태조사마저 부족한 상태임. 여러 이주민지원단체, 인권단체 등에서 개별적인 사례관리와 공익과 평등의료를 지향하는 소수의 민간의료기관 덕분에 한국사회가 겨우 지탱되고 있다고 과언이 아닌 상황임(11개월이라는 비교적 짧은 사업기간 동안 215명의 아동이 800여건의 진료를 받음).

○ 아무리 코로나 팬데믹 시기였다고 하나 미등록 이주아동이 주로 이용하는 보건소의 국가예방접종 지원사업을 아무런 대안없이 일방적 중단했다가 시민단체의 민원, 진정이 발생하자 2년만에 위탁의료기관 시행으로 재개한 것은 정부가 경제적, 사회적, 언어적, 인종적, 문화적 약자를 얼마나 손쉽게 무시하고 배제하는 결정을 해버리고 후속조치에 대한 고민도 없었음을 보여주는 사례임. 아동인권침해이자 간접적인 국가폭력으로 역사에 기록해야 한다고 사료됨. 미등록 이주아동을 어떻게 대우하고 키워내는지는 우리 사회 공동체성의 수준이자 인권 지수 측정하는 리트머스 시험지라고 할 수 있음. 이주민을 지원하는 시민사회단체의 연대가 더 강화되고 이주민들도 직접 목소리를 낼 수 있는 통로가 마련되어야 한다고 사료됨.

미등록이주학생을 위한 의료비 지원 현황 및 방안

서울특별시교육청 체육건강문화예술과 과장 오정훈

□ 현 황

○ 학교급별 외국인 등록번호 없이 학적을 생성한 학생 현황

(기준 : 2021. 8. 6., 단위: 명)

초	중	고	각종	계
708	133	81	4	926

○ 우리나라 미등록이주학생

- 미등록 이주민과 그 자녀는 건강보험 적용에서 배제되어 자비 혹은 제한적이고 간헐적인 의료서비스에 의존

○ 해외 미등록이주학생

- 프랑스, 스페인, 벨기에, 이탈리아 등의 나라에서 미등록이주아동 혹은 영유아도 의료서비스를 받을 수 있도록 함

○ 서울시교육청 지원 현황

- 서울시교육청·금융산업공익재단·원진재단부설 녹색병원 MOU체결
- 미등록이주학생에게 발생하는 의료비 지원
- 1인당 최대 200만원 범위 내 지급
- 서울시교육청 50%(100만원), 금융산업공익재단·녹색병원 50%(100만원)

- 지원내용: 의료비 지원

지원항목	세부내용
치료비지원	외래, 입원이 필요한 학생 치료비 지원
예방접종	국가 필수예방접종, 독감예방접종 등
간병비	간병비지원: 입원치료시 원내 공동간병인실 및 개별 간병인 지원
종합건강검진	상세한 검진이 필요한 학생의 종합검진
기타	기타 지원가능 범위 협력병원과 협의 후 안내

□ 문제점

○ 미등록이주학생 의료서비스 부재

- 현재 미등록이주학생의 의료서비스 지원은 민간단체에서 지원받는 것 이외에는 없음
- 대다수의 미등록이주학생을 위한 의료협력 기관(62개)이 서울·경기권(55개) 집중되어 있어 지방의 미등록이주학생은 의료서비스를 받을 기관이 턱없이 부족함
- 특히, 미등록이주학생의 경우 치과협력 기관(12개)이 부족하여 유치기 영구치로 바뀌는 유아 및 청소년기의 구강위생에 심각한 위험 초래
- 단순히 의료비의 문제라고 보기는 어려움, 사후 의료제도의 부재, 사전에 질병을 예방할 수 있는 검진 기회의 박탈, 예방 접종 기회 부족, 불량한 환경과 먹거리 등 다양하고 복합적인 원인과 사회 구조적 문제에 기인함

□ 대책(제안)

- 학교에 학적이 있는 초1·4, 중·고1학년의 경우 3년 단위의 정기적인 건강검진을 실시하고 있으며, 질병 또는 건강문제가 발견한 학생에 대해서는 건강상담·치료 및 보호 등 적절한 대책 강구
 - 신체발달상황, 건강조사, 정신건강, 건강검진(구강검진 등 검진기관에서 실

시) 등 검사 실시

- 서울 소재 학교의 학적이 있는 미등록이주학생의 경우는 의료서비스를 받을 수 있는 기관 안내 및 의료비 지원
- 제83회 전국 시도교육감협의회 총회(2022. 3. 31. 강원도교육청 주관)에서 미등록이주학생 의료비 지원 사례 보고
 - 서울 이외의 시도교육청에서는 미등록이주학생 의료비에 대한 지원이 없어 사례 보고
 - 11개 시도에서는 국내 거주 미등록 이주학생에 대한 의료비 지원을 통하여 건강권과 학습권 보장에 대한 공감
 - 이외 시도에서도 미등록 이주학생에 대한 지원이 필요함에 대한 공감대 형성
- 공공재단·의료기관과 협력을 통하여 국내거주 미등록이주학생에 대한 의료비 지원을 통하여 아동의 건강권을 보장
 - 일반적인 의료비 지원·필수 예방 접종 이외에 긴급한 치료를 지원하여 위기상황에서의 건강권을 보장
 - 미등록이주학생이 많은 지역뿐만 아니라 지방 등 의료기관에 대한 접근성이 떨어지는 지역에도 의료센터 운영이 필요함

붙임 미등록이주학생 의료비 지원 추진 현황 1부. 끝.

붙임1

미등록이주학생을 위한 의료비 지원 추진 현황

1 현황

○ 미등록 이주학생 현황(외국인 등록번호 없이 학적 생성)

(나이스에서 자료 추출, 기준 : 2021. 8. 6., 단위: 명)

초	중	고	각종	계
708	133	81	4	926

○ 지원현황

1) 녹색병원(금융산업공익재단후원) 지원

- 215명 의료비 지원(2021. 5월 ~ 2022. 4월)

2) 서울시교육청, 금융산업공익재단, 녹색병원 MOU 체결 이후 신청 인원

- 총 9명: 유 2명, 초 1명, 중 5명, 고 1명(2022. 3월~)

- 신청 학생에 대한 1차 상담 이후 의료비 지원 필요 시 지원 예정

2 경과

일시	대상	내용	비고
2021. 11.19.	만 20세 미만 아동·청소년	- 건강검진비, 치료비, 예방접종비 - 1인당 200만원 범위 내 지원(급여, 비급여포함)	녹색병원 지원
2022. 1.25.	서울시교육청, 금융산업공익재단, 원진재단부설 녹색병원	- 미등록이주학생 의료지원사업 MOU체결	
2022. 3.31.	전국 시도교육감	- 미등록이주학생 의료비 지원에 대한 안건 논의	제83회 총회
2022. 3.31.	유·초·중·고·특수·각종 학교 미등록 이주학생	- 1인당 최고 200만원 내 지원 ※ 서울시교육청 100만원, 녹색병원 100만원 (5:5대응 지원) - 진단·치료, 예방접종, 종합 건강검진, 의료 통역 등 의료비 지원	학교로 공문 안내

지원대상: 입국 후 비자가 만료되어 미등록 체류 중, 부모가 미등록 체류 상태에서 한 국에서 출생, 기타 건강보험에 가입되어 있지 않은 대상자

〈 미등록아동 의료현황과 제언 〉

재한몽골학교 학생실장 한은경

1. 미등록아동 의료현황

- 재한몽골학교의 경우, 2022년 5월 현재 278명 재적인원 중에서 92명이 미등록 학생임 (평균 32~33% 정도)
- 미등록학생들의 학부모들도 미등록 상태이기 때문에 대부분 비정규적으로 일하거나 알바를 하는 경우가 많아서 경제적으로 어려움을 겪고 있다.
- 크게 아프지 않는 이상, 병원에 아예 갈 생각을 하지 못함. 병원에 가지 못하는 이유는 병원비가 비싸기 때문에, 언어 소통의 문제, 부모님이 모두 일하기 때문에 병원 데리고 가기가 어려움.
- 미등록학생 가정은 의료비에 대한 부담이 매우 크고, 한 사람이라도 크게 다치거나 병이 들면 가정에 큰 타격을 입음.
- 의료기관에 대한 접근성이 쉽지 않고, 열악하고 불안정한 환경 속에서 자라고 있는 미등록아동은 경제적인 어려움, 가족 간의 갈등, 학교 적응문제, 학습에 대한 스트레스, 자살충동 등 신체적, 정신적인 건강문제가 잠재해 있음.
- 미등록아동에 대한 건강관리는 매우 염려스러운 수준임. 아동이 건강하게 살아가기 위해서 필요한 기본적인 의료 혜택을 받지 못하고 있는 실정임.

2. 문제점

- 체계적인 건강관리가 전혀 되지 못하고 기본적인 의료서비스도 받지 못하고 있는 실정임. 필수예방접종, 건강검진, 치아관리, 감기, 일상적으로 누구나 겪는 질병을 치료 받지 못하고 있음.
- 학부모들의 기본적인 건강과 의료에 대한 정보나 관심이 부족함. 아동들이 발달과정에서 필수로 해야 하는 예방접종에 대해서도 알지 못하는 경우가 많으며, 의료기관에 대한 접근성이 어렵다보니 정보를 접하지 못하고 관심이 줄어들음.
- 신체의 건강과 더불어 정신적인 건강의 문제는 더욱 의료 지원을 받기 어려움.



서울시교육청 학교보건진흥원과 함께하는 미등록 이주 학생 의료지원 사업

경제적 어려움, 건강보험 가입 불가 등을 이유로 의료서비스를 적절히 이용하지 못하는
국내 거주 미등록 이주 학생들의 건강할 권리를 지원합니다.

지원기간 ~ 2022년 11월 (※ 예산 소진 시 조기 종료)

지원대상 아래에 해당하는 유·초·중·고·특수학교 학생 중
1) 입국 후 비자가 만료되어 미등록 체류
2) 부모가 미등록 체류 상태에서 한국에서 출생



※ 자세한 내용은
QR코드를 통해 확인하세요.

지원내용 녹색병원(중랑구 소재) 진료 시 발생하는 의료비 1인당 최고 200만원 지원

제출서류 신청서, 개인정보제공동의서, 재학증명서
미등록아동확인서류(출생증명서, 부모 및 아동의 여권 등)

신청방법 1) 기관의뢰 : 신청서 및 제출서류를 구비하여 녹색병원에 접수
2) 개별신청 : 제출서류를 구비하여 유선상담 신청 후 방문

문의 녹색병원 사회복지팀 02-490-2180 / cogreenhospital@naver.com



3. 제 언

- 체계적이고 지속적인 건강관리 체계 마련

보건소나 기타 의료기관을 통해서 미등록 아동의 건강권을 위한 기본적이고 필수적인 예방접종과 정기적인 건강검진 그리고 그 결과에 따른 후속치료와 상담 및 관리가 필요함

- 의료기관의 접근성을 높이기 위해서 통역을 제공하고 절차를 간소화할 필요가 있음.

- 전문 의료진의 지도와 상담, 건강에 대한 정보 제공과 교육이 필요함. 미등록아동이 많이 거주하거나 재학하고 있는 학교 또는 센터에 방문 교육 그리고 건강과 의료 혜택에 대한 안내 책자 제공

- 한국 사회에서 장기 체류한 아동들은 한국 사회와 문화 속에서 적응하고 살아가고 있으며, 지역과 국가 간의 이동이 원활해지는 시대에 이주자들을 우리 사회의 일원으로 받아들이는 인식의 변화를 위한 노력이 필요하며, 우리 사회의 일원으로서 주어져야 할 기본적인 건강권 또한 그들에게 제공되어야 함.

