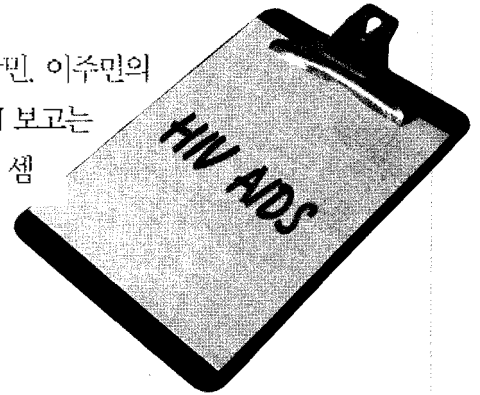


외국인 노동자와 에이즈

외국인 감염인 추방만이 능사는 아니다

:: 김 미 선 (사)한국이주노동자건강협회 사무처장

오늘날 자신이 태어난 나라가 아닌 타국에서 살아가는 이른바 난민, 이주민의 수는 전 세계적으로 약 1억 7천 5백만 명에 이른다고 2002년 UN 보고는 밝힌 바 있다. 이는 전 세계 인구 45명 중의 한 명은 이주민, 난민인 셈으로 그 수치는 1975년에 비해 두 배 가까이 늘어난 것이라고 한다.



이를 <세계가 반일 100명의 마을이라면>처럼 단순화하여 표현한다면 우리가 사는 지구마을 전체 인구의 2명 정도는 “우리 나라 사람”이 아닌 “외국인”인 셈이다. 이러한 전 세계적인 인구이동은 90년대 이후 세계화 영향으로 더욱 가속화하고 있으며, 교통, 통신의 발달이 이를 가능케 한 주요 요인임은 두 말할 필요는 없을 듯하다.

인구이동의 가속화와 함께 지구상의 국경을 넘나들며 노동하는 이주노동자의 수와 규모도 나날이 늘어나는 가운데 이들에 대한 정당하고도 공평한 대우는 국제적 차원은 물론 모든 관련 정부와 시민사회단체들의 주요 관심사가 되어왔다.

국내에서도 오랫동안 단순기능직에 필요한 외국인력을 합법적이기 보다는 편법과 불법적으로 이용해왔던 데서 미흡하나마 한걸음 나아가 이들에게 합법적인 노동자 지위를 부여하는 <외국인근로자 고용 등에 관한 법률>이 지난해 제정되어 곧 시행을 앞두고 있다. 이 법의 제정 이후 그동안 불법체류 상태에 있던 미등록 이주노동자 일부가 합법화되었으나 최근 이들에 대한 여러 가지 인권침해 사례들이 드러나고 있어 우려를 낳고 있다.

비자용 건강검진서가 차별 및 인권침해로 둔갑

특히 합법화된 이들은 비자기한 연장시 건강검진 증명서를 제출하도록 되어있는데 이 과정에서 고칠 수 있는 질병인데도 치료 없이 비자연장을 거부한다든가 또는 강제 출국시킨다든가 하는 차별행위와 새로운 인권침해가 발생하고 있는 실정이다.

그 한 예로써, 2002년 2월 관광비자로 입국, 소규모 사업장에서 일하며 집단숙소에서 생활하던 인도네시아 여성은 지난해 합법화되어 정식 비자를 받고 일하고 있었다. 그 후 비자연장을 위해 2004년 5월 19일 건강검진을 받게 되었는데 검진결과 만성 활동성 B형 간염으로 나타났다. 5월 28일 2차 검진에서도 같은 결과가 나와 체류 연장을 못한 채 6월 18일 1달간 치료를 목적으로 휴가를 받아 출국하였다. 현 직장에서는 현재 퇴사 내지 휴업을 강요하고 있는 상태이고, 그녀는 한국입국 전 건강검진에서는 간염바이러스가 발견되지 않았다고 한다. 이전 업체의 숙소에서 집단으로 간염환자가 발생하고 있어 그곳에서 걸린 것으로 추정하고 있다.

이에 대해 전문가들은 간질환의 가장 중요한 요인인 "B형간염 바이러스는 실제 출산이나 수혈, 성관계 이외에 그리 문제가 되지 않으며, B형간염 예방접종과 감염자라해도 주기적인 검사를 받는 것으로 충분하다"고 한다.

즉 B형 간염 바이러스 보유자는 간암에 걸릴 가능성이 높기는 하지만 교통사고나 위암 등이 걸릴 가능성보다 더 높은 것은 아니며, 의사의 진찰과 검사를 통해 쉬어야 하는 심한 활동성 간염 환자로 진단된 경우가 아닌, 일상 근무에 지장이 없는 경우에도 간염 검사 양성이라는 이유로 취직이나 근무에 불이익을 주는 것은 질병에 대한 무지에서 나온 횡포라고 지적하고 있다.

**이주노동자들을
"돌아다니는 병원균"으로 보기도**

그러나 간염이 이 정도인데 에이즈는 더 말해 무엇 하라 싶은 것이 이주노동자들이 겪는 현실이다. 실제 최근 천안에서는 이주노동자를 고용하고 있는 한 업체 고용주가 이들에게 모두 건강검진을 받게 한 후 그 중 러시아인 한 명이 HIV 양성반응이 나왔다고 하여 본인에게 결과통보도 하지 않은 채 강제 출국시킨 사례가 발생했다.

이 노동자는 자신의 눈으로 검사결과를 보지도 못한 채 본국으로 쫓겨난 후 돌아가 검사를 받았으나 양성반응이 나오지 않았다면서 지원단체에 재입국을 도와달라고 하여 현재 진상을 파악 중이다.

합법화된 이주노동자들에 대한 건강검진 의무화는 노동자들의 건강관리와 보호라는 본래의 취지와는 달리, 인권침해, 강제추방의 수단으로 쓰이고 있지 않나 의심해보지 않을 수 없게 된다.

너욱이 보건복지부가 발표한 올 상반기 외국인 신규 에이즈 감염인 통계는 예년에 비해 늘어난 외국인 에이즈 감염자수를 보여주고 있다.



합법화된 이들 중 6만 여 명이 일시에 건강검진을 받고 에이즈검사를 의무적으로 받았기 때문에 확인이 가능했다는 설명이 없다면 내국인들의 건강을 위협하는 요소로 보기에 딱 알맞은 자료가 아닐 수 없다.

그렇지 않아도 외국인이주노동자들을 "돌아다니는 병원균"으로 바라보는 것이 대부분 외국인을 고용하는 사회의 보편적 인식이라고 보면, 이들을 하루라도 빨리 색출, 격리 또는 추방하는 것이 상책이라고 믿게 될 것이다.

그러나 만일 내국인들도 그와 같은 방식으로 의무적으로 건강검진을 받게 하고 에이즈나 기타 전염성 질환에 대해 특별히 어떤 조치를 취한다면 내국인의 감염자수도 지금보다 더 높아질 수 있다는 것이 일반적인 견해라고 믿는다. 병균이 외부(외국)로부터 들어온다고 믿어 모든 외국인노동자들을 의심한다면 내국인들 중에서도 여행객, 유학생, 장·단기 해외체류자 등 수없이 외국을 드나드는 이들에 대한 검사를 의무화해야 한다는 억지가 성립되게 될 것이기 때문이다.

그러므로 이주노동자에 대한 건강검진은 원래의 취지에 맞게 건강보호와 치료를 목적으로 해야 한다. 특별히 HIV/AIDS와 관련해서는 감염자에 대한 추방반이 능사가 아니라는 점을 강조하고 싶다.

HIV/AIDS 감염자에 대한 강제출국은 또 다른 인권침해 시비나 감염자들의 권리소홀 등으로 부작용을 낳을 수 있으므로 오히려 예방과 적절한 지원을 통해 문제를

풀어야 할 것이다. 익명검사에 대한 홍보와 개인의 비밀보장, 감염자의 귀국시 본국 현지에서 도움을 받을 수 있도록 정보제공 및 지원단체의 소개와 연계 등이 그래서 다시 한번 강조되어야 한다.

질병이 있는 이들에겐 무엇보다 치료가 우선되어야 하고 이 원칙은 이주노동자에게도 똑같이 적용되어야 함에도 불구하고, 치료의 기회조차 주지 않고 해고하거나 강제 출국시키는 것은 비인도적인 처사라는 것이 일선 의료인들의 견해이기도 하다.