

보건복지 ISSUE & FOCUS



제379호 (2020-10)
 발행일 2020. 03. 31.
 ISSN 2092-7117

발행인 조흥식 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) T 044)287-8000 F 044)287-8052

코로나바이러스감염증-19 특집호 ⑦

글로벌 인구 이동과 감염병 확산 : 국제이주기구(IOM) ‘보건·국경·이동 관리(HBMM)’ 체계의 시사점



신윤정
 인구정책연구실 연구위원

- 글로벌 인구 이동 확산에 따라 감염병 경로가 국경을 넘나들며 다양하고 복잡해지고 있어 감염병 관리 체계에서 국경과 인구 이동에 대한 관점의 중요성이 강조되고 있음.
- 이 글은 국제이주기구(IOM)가 제시한 ‘보건·국경·이동 관리(HBMM)’ 체계를 검토하여 국제 인구 이동에 따른 감염병의 예방·관리를 위해 요청되는 정책적 제언을 제시하였음.
- 국제적인 인구 이동을 통한 감염병 확산 우려가 증폭된 현시점에서 국내 보건의료 체계는 다양하고 복잡해진 국제적 이동에 대한 이해와 정보에 기초하여 정책 방안을 강구해야 할 것임.

01. 서론

- ◆ 코로나바이러스감염증-19(이하, 코로나19)이 전 세계적으로 확산함에 따라 각 국가는 국경 간 이동 제한 조치를 시행하고 입국자에 대한 검역을 강화하고 있음.
- 우리나라는 중국에서 코로나19의 확산세가 강한 지역(예: 후베이성 지역)에 대해 입국 제한을 하였으며, 일본인의 무사증 입국 제도를 중지하고, 2020년 4월 1일부터 (체류) 지역과 국적에 관계없이 모든 입국자에 대해 2주 동안의 의무적 격리를 시행하게 되었음.

- 2020년 3월 24일 현재 한국인 입국자에 대하여 입국 금지 조치를 한 국가 및 지역은 141개(한국 전역 137개, 한국 일부 지역 4개)이고, 격리 조치는 15개, 검역 강화 및 권고를 한 국가는 23개 국가임.¹⁾

◆ 국제이주기구(IOM: International Organization for Migration)²⁾는 '보건·국경·이동 관리(HBMM: Health, Border and Mobility Management)' 체계를 통해 국가 간 감염병 관리 체계에서 국경과 인구 이동에 대한 관점이 중요하다고 강조하였음.

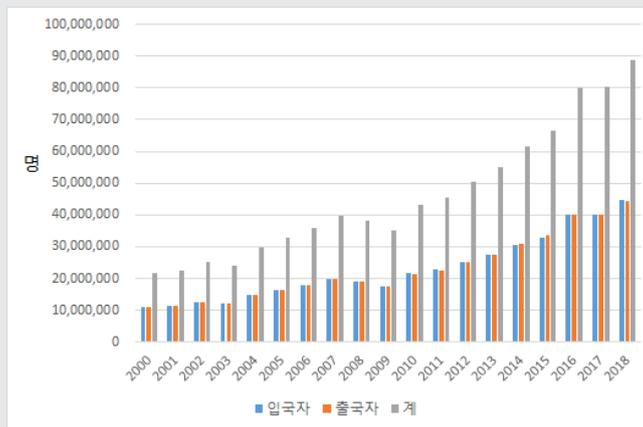
- 인구 이동으로 인해 감염병 경로가 다양하고 복잡해지고 있으므로 감염병 예방을 위한 공공보건의로 체계에서는 국가 간 인구 이동에 대한 상세한 이해와 정보가 필요함.
- 이 글에서는 최근 국내 출입국자의 현황과 특징을 살펴본 후, HBMM의 주요 내용을 검토하고, 확대되어 가고 있는 글로벌 감염병의 예방과 관리를 위해 정책 제언을 하고자 함.

02. 국내 출입국자의 현황과 특징³⁾

◆ 2018년 국내 총 출입국자 수는 8890만 8420명으로 역대 최고치를 기록하였음. 2000년 총 출입국자 수 2180만 1568명과 비교하여 무려 4배 증가한 것임.

- 총 출입국자 중 내국인과 외국인은 각각 65.1%(5785만 9670명)와 34.9%(3104만 8750명)로, 2014년과 비교하여 내국인 비율이 높아졌음.

[그림 1] 국내 출입국자 추이(2000~2018)



자료: 법무부 출입국·외국인 정책 본부. (2019). 2018 출입국·외국인정책 통계연보. <http://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=38725>에서 2020. 3. 4. 인출.

1) 외교부. (2019). 코로나19 확산 관련 한국발 입국자에 대한 조치 현황. http://www.0404.go.kr/dev/notice_view.mofa?id=ATC0000000007689&pagenum=1&st=title&stext=에서 2020. 3. 24. 인출.

2) 국제이주기구(IOM)는 국내 실향민, 난민, 이주 노동자들을 포함한 이주자들의 인구 이동에 대해 논의하고 편의를 제공하는 정부 간 조직임. 2016년 9월 유엔 관련 기구가 되었으며, 2019년 3월 기준으로 173개국의 회원국과 8개국의 옵서버 국가를 두고 있음. 이주와 발전, 이주 시설, 이주 제한, 강제 이주 조사 등 네 가지 주요 분야에서 이주를 관리하고 있으며 국제 이민법, 정책 토론과 안내, 이주자들의 권리 보호, 이주자들의 건강과 성 차별 문제 해결 등을 위해 노력하고 있음. 위키백과. <https://ko.wikipedia.org/wiki/에서> 2020. 3. 4. 인출.

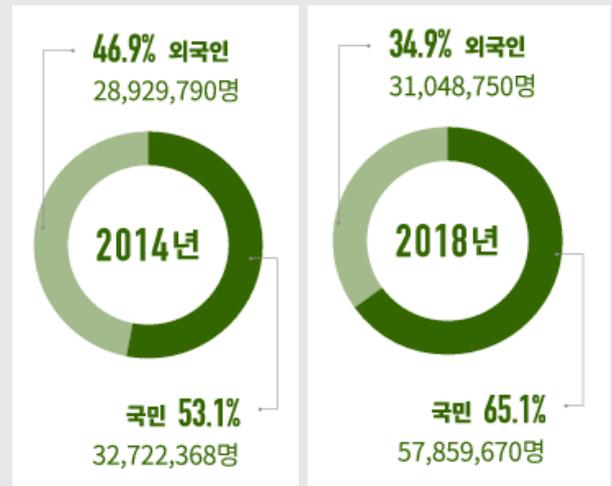
3) 다음 자료를 참조하여 작성하였음.

법무부 출입국·외국인 정책 본부. (2019). 2018 출입국·외국인정책 통계연보. <http://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=38725>에서 2020. 3. 4. 인출.

◆ 국내 입국자 중 외국인의 수는 2018년 1563만 522명으로 2014년 1426만 4508명과 비교하여 약 10%의 증가율을 보임.

- 외국인 입국자의 체류 자격별 비율을 보면 관광통과(B-2)가 40.8%(637만 8362명)로 가장 높고, 그다음으로 단기 방문(C-3)이 26.4%(412만 7283)로 높게 나타남.
- 국적별 비율을 보면 중국이 32.2%(503만 2905명)로 가장 높고 일본 19.0%(297만 6445명), 대만 7.3%(114만 6215명), 미국 6.8%(106만 8173명), 홍콩 4.4%(67만 9942명)임.
 - 지역별로 볼 때 아시아주가 83.2%로 대부분을 차지하고 아메리카주 8.6%, 유럽주 6.6%로 나타남.

[그림 2] 내외국인 비율(2014년, 2018년)



자료: 법무부 출입국·외국인 정책 본부. (2019). 2018 출입국·외국인 정책 통계연보. <http://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=38725>에서 2020. 3. 4. 인출.

◆ 외국인 출국자는 1452만 8357명으로 체류 기간에 따라 구분해 보면 5일 이하가 62%(900만 7859명), 6~10일 이하가 11.1%(161만 8567명)로 외국인의 87.3%가 3개월 이하 단기 체류 후 출국하고 있었음.

03. 보건·국경·이동 관리(HBMM)의 배경과 주요 내용⁴⁾

◆ 국제이주기구(UNHCR)는 아프리카 지역의 에볼라바이러스 확산을 막기 위해 노력하는 과정에서 현대 사회의 감염병 예방과 대응을 위해서는 글로벌 인구 이동 유형을 이해하는 것이 필요하다는 인식을 갖게 되었음.

- 미국 질병통제예방센터(CDC: Centers for Disease Control and Prevention), 세계보건기구(WHO: World Health Organization)와 함께 ‘국경 간 보건 작업반 회의(Cross-border Health Working Group)’를 마련하여 국가 간에 발생하는 감염병을 관리하기 위해서는 국제적인 공조가 필요하다는 점을 공유하였음.

◆ HBMM의 목적은 국경을 중심으로 한 국제 인구 이동 경로(발생지, 환승지, 목적지, 귀환지 등)와 감염 취약 지역에서 발생하는 감염병 및 기타 건강 위험 요인을 예방하고 탐지하며 적극적으로 대응하는 능력을 향상하는 것임.

- HBMM에서 핵심적인 부분은 국제적인 인구 이동이 물리적 규제를 받는 지역(공식적인 입국 장소)을 벗어나 보다 광범위한 영역에서 연속적인 과정을 통해 이루어지고 있으며 이러한 이동 경로와 감염 취약 지역에서 감염이 발생하고 있다는 것임.

4) 이 절의 내용은 다음 자료를 참고하여 작성하였음.

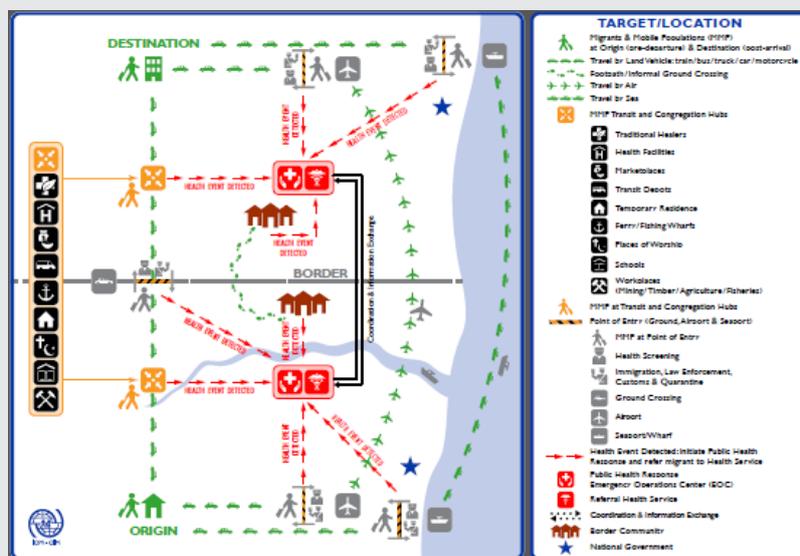
국제이주기구. (2020). Health, Border and Mobility Management(HBMM). https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DMM/IBM/updated/Health_and_Humanitarian_Border_Management.pdf에서 2020. 3. 4. 인출.

- 이러한 이해를 바탕으로 HBMM은 국제 인구 이동 유형에 대한 정보 수집과 분석, 그리고 국제 인구 이동 경로 및 감염 취약 지역에서의 질병 감시와 대응을 아우르는 전반적인 체계를 제시하였음.
- HBMM은 1차 보건의로 체계를 중심으로 국제 인구 이동의 역동성에 대응하여 보건의로 시스템을 강화할 것을 강조하였음.

◆ HBMM의 주요 내용은 '연속적인 국제 이동 경로(The Mobility Continuum)'와 'HBMM 체계의 네 가지 축(Four Pillars of the HBMM Framework)'으로 구성되어 있음.

- '연속적인 국제 이동 경로'는 출발지와 도착지 및 중간 이동 경로를 포함한 연속적인 국제 이동의 과정과 이러한 과정에서의 감염 취약 지역을 도식화한 것임(그림 3).
 - 국제적인 인구 이동은 다양한 교통수단, 이동 경로, 환승을 통해 이루어지고 있으며 서로 연결되어 있고 경로 과정에서 많은 사람들과의 접촉이 이루어짐.
 - 출발지를 떠나 도착지에 도달하기 전까지의 이동 경로에서 사람들은 환승지, 임시 거주지, 시장, 선착장, 공항, 작업 장소 등 많은 사람들이 모이는 다양한 장소를 거치게 됨.
 - 이러한 장소는 인구 이동의 규모, 이동자와 지역사회 간의 상호 작용, 감염병 발병 등의 위해 요인에 따라 감염 취약성을 가질 수 있음.
 - 국제 인구 이동 유형을 도식화하여 감염 취약 지역을 파악하는 것은 특히 전 세계적으로 감염병이 확산되고 있을 때 증거와 정보에 기반하여 건강 상태 검사와 의뢰 체계를 구축하는 데 매우 중요함.
 - [그림 3]에서 보는 바와 같이 국가 간 이동 중 감염 취약 지역에서 건강 이상이 발견된 사람은 붉은색 화살표를 따라 지역사회 공공보건시설로 옮겨져 진단과 치료를 받을 수 있음.
 - 이러한 체계 구축을 위해서는 국제 이동 경로, 국제 이동자 밀집 지역, 비상 운영 센터, 보건 서비스 간에 긴밀한 공조가 이루어져야 함.

[그림 3] HBMM의 연속적인 국제 이동 경로와 감염 취약 지역 지도



자료: 국제이주기구. (IOM). https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DMM/IBM/updated/Health_and_Humanitarian_Border_Management.pdf에서 2020. 3. 4. 인출.

- ‘HBMM 체계의 네 가지 축’은 WHO의 ‘이민과 보건에 대한 결의안’⁵⁾을 기초로 마련되었으며 보건·국경·인구 이동에 대한 관점을 포괄한다는 특징이 있음.
 - 첫 번째 축은 ‘보건·국경·인구 이동 관리에 대한 정책 및 법적 체계’, 두 번째 축은 ‘연구·실증적 증거·자료 수집 및 공유’, 세 번째 축은 ‘보건 체계 및 국경 관리 서비스에 대한 역량 강화’, 네 번째 축은 ‘국제적 파트너십 및 네트워크 구축’으로 구성되어 있음.
 - 각각의 축에는 이를 달성하기 위한 10개의 행동 강령이 포함되어 있으며(표 1), 활동·산출·결과·대응 체계 단계에서 각 행동 강령이 취해질 수 있음(그림 4).
 - HBMM은 포괄성을 지향하며 모든 요소가 구현되어야 할 필요성을 강조해야 함.
 - 네 가지 축은 독립적인 행동으로 추진될 수 있으나 궁극적으로는 상호 연관되어야 하며 HBMM의 목적 달성을 위해 상호 지원적이어야 함.

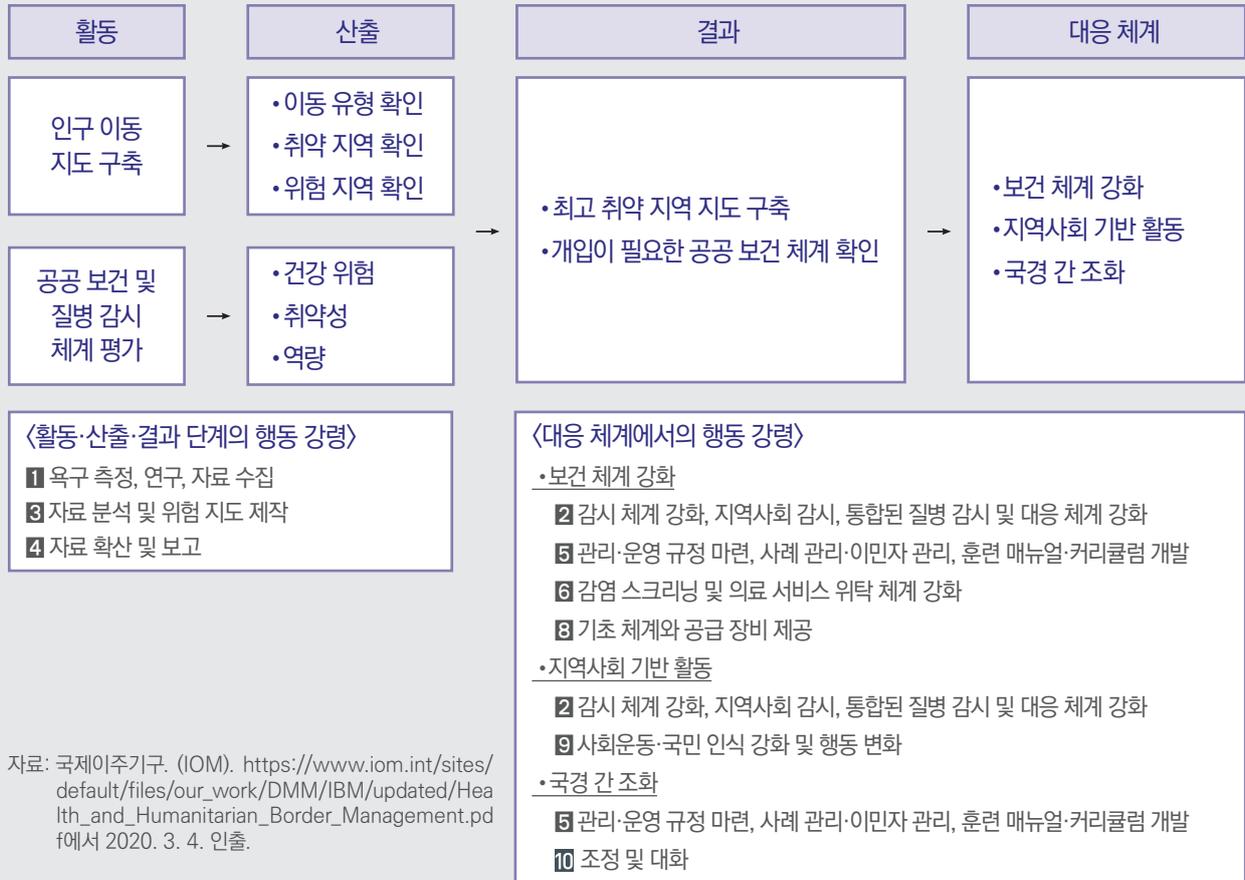
[표 1] HBMM의 네 가지 축 체계

네 가지 축	행동 강령
• 보건·국경·인구 이동 관리에 대한 정책 및 법적 체계	
• 연구·실증적 증거·자료 수집 및 공유	1 욕구 측정, 연구, 자료 수집
	2 감시 체계 강화, 지역사회 감시, 통합된 질병 감시 및 대응 체계 강화
	3 자료 분석 및 위험 지도 제작
	4 자료 확산 및 보고
• 보건 체계 및 국경 관리 서비스에 대한 역량 강화	5 관리·운영 규정 마련, 사례 관리·이민자 관리, 훈련 매뉴얼·커리큘럼 개발
	6 감염 스크리닝 및 의료 서비스 위탁 체계 강화
	7 건강관리 및 공중보건 체계 강화
	8 기초 체계와 공급 장비 제공
• 국제적 파트너십 및 네트워크 구축	9 사회운동·국민 인식 강화 및 행동 변화
	10 조정 및 대화

자료: 국제이주기구. (IOM). https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DMM/IBM/updated/Health_and_Humanitarian_Border_Management.pdf 에서 2020. 3. 4. 인출.

5) World Health Organization. (2010). Health of migrants: the way forward: report of a global consultation, Madrid, Spain, 3-5 March 2010.

[그림 4] 활동·산출·결과·대응 체계에서의 HBMM 행동 강령



04. 결론

- ◆ 국제적인 인구 이동을 통한 감염병 확산에 대한 우려가 증폭되고 있는 현시점에서 국내 보건의료 체계는 다양하고 복잡해진 국제적 이동에 대한 자세한 이해와 정보에 기초하여 감염병 예방에 적극적으로 대응해야 할 것임.
 - 감염병의 근원지와 국제 인구 이동 경로를 파악하여 주요 감염 취약 지역에 대한 감염병 감시 및 대응 체계를 구축해야 함. 이를 위해서는 한국과 빈번한 국제 이동이 이루어지는 주요 국가와 공조 체계를 구축할 필요가 있음.
- ◆ 세계보건기구(WHO)는 코로나19를 '국제 공중보건 비상사태(Public Health Emergency of International Concern)'로 선언하는 한편, 이동과 교역에 대한 제한은 권고하지 않는다고 밝힌 바 있음.
 - 현재 국가마다 자국의 상황에 따라 서로 다른 이동 제한을 두고 있으며, 우리나라도 국가별로 서로 다른 입국 제한 및 입국 절차를 적용하고 있는바,
 - 국가나 지역의 감염 위험성 정도, 이동 제한에 따른 사회경제적 파급 효과, 국민 보건에 미치는 영향 등을

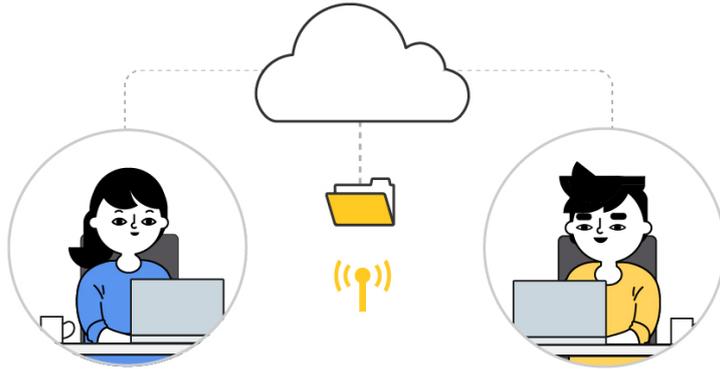
종합적으로 고려하여 합리적이고 조화로운 규제 방안을 마련할 필요가 있음.

- ◆ 지금까지 정부는 국제 이주에 따른 이주민 감염 예방과 이주민 건강권 보장을 위한 정책을 추진해 왔음. 이제 새롭게 대두되고 있는 국제 인구 이동에 따른 감염병 확산에 대응하여 정책적 방안을 강구해야 할 것임.
 - 국내로 들어오는 외국인에 대한 진단과 치료는 일차적으로 우리나라 국민의 건강을 보호하고 더 나아가 감염병이 국외로 확산되는 것을 막기 위한 조치이므로 공적인 성격이 강하다고 할 수 있음.
 - 글로벌 감염병 확산이 특정 국가의 국민에 대한 혐오로 이어지지 않도록 대국민 교육과 홍보가 이루어져야 할 것임.

집필 신윤정 연구위원 (인구정책연구실) 문의 044-287-8137

서로를 지키는 거리

★ 15일간(3.22.~4.5.)의 강력한 '사회적 거리 두기'
동참해 주세요



보건복지부



질병관리본부

2020. 3. 25. 기준

2020. 3. 25. 기준 2/10

함께 일하는 동료들 배려해 주세요

흐르는 물에 비누로
손을 꼼꼼하게 씻어주세요.

같이
쓰는 공간



나부터
개인 위생을
지켜야!



보건복지부



질병관리본부